

**BẢN TIN TUYÊN TRUYỀN VỀ CÔNG TÁC CẢI CÁCH HÀNH CHÍNH
QUÝ II NĂM 2025**

1. Tên mô hình:

**BỘ TỜ ROİ HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VỀ 3 LOẠI THỦ THUẬT HUYẾT
HỌC TẠI BỆNH VIỆN TRUYỀN MÁU HUYẾT HỌC**

2. Tên tác giả:

Bộ phận thủ thuật chiết tách – Bệnh viện Truyền máu huyết học

3. Mục đích:

3.1. Đặt vấn đề

Thủ thuật chọc hút dịch tủy xương, sinh thiết tủy xương, chọc dịch não tủy là thủ thuật đặc thù của chuyên khoa huyết học và thường hay được sử dụng trong chẩn đoán và điều trị. Dễ thấy do những thủ thuật này được thực hiện chẩn đoán nguyên nhân gây bệnh lý về máu. Mặc dù mang tính chất xâm lấn gây đau nhưng phương pháp này được đánh giá là an toàn và có giá trị. Vì là thủ thuật chuyên khoa nên rất ít người bệnh được thông tin và hiểu hết về các thủ thuật trên. Đồng thời hiện nay số lượng ca thực hiện ngày càng tăng trong khi đó nguồn nhân lực cũng tăng theo không đáng kể điều trị và bác sĩ thủ thuật không có thời gian để tư vấn giải thích cụ thể cho từng trường hợp như giải đáp hết các thắc mắc của người bệnh về thủ thuật. Vì vậy dẫn đến tình trạng người bệnh lo lắng, hoang mang, từ chối thực hiện gây ảnh hưởng không nhỏ đến quá trình điều trị.

Tại Bệnh viện Truyền máu Huyết học trung bình hàng năm có khoảng 7000 ca chọc hút dịch tủy xương, khoảng 2000 ca sinh thiết tủy xương được thực hiện. Với định hướng và phương châm “Lấy người bệnh làm trung tâm”, bệnh viện luôn mong muốn đồng hành cùng người bệnh, mỗi người dân khi đến khám, chữa bệnh đều được chăm sóc chất lượng ngày càng tốt và trải nghiệm dịch vụ y tế ngày càng nâng cao. Vì vậy hiểu rõ về những can thiệp thủ thuật có vai trò quan trọng trong quá trình chẩn đoán và điều trị, giúp người bệnh mau chóng phục hồi sức khỏe. Nhằm mục đích để người bệnh và thân nhân có cái nhìn tri thức khách quan hơn, thời gian qua Bệnh viện



Truyền máu Huyết học đã chủ động biên soạn Bộ tờ rơi “Hướng dẫn người bệnh về 3 loại thủ thuật huyết học tại Bệnh viện Truyền máu Huyết học” với mong muốn hỗ trợ người bệnh tiếp cận, tìm hiểu các thông tin cơ bản, cần thiết để hiểu rõ về các thủ thuật chẩn đoán khi đến khám, điều trị tại Bệnh viện, đem lại sự hài lòng giảm lo lắng cho người bệnh khi khám và điều trị tại Bệnh viện.

3.2. Các hoạt động triển khai

- **Đánh giá thực trạng:** nửa đầu năm 2024 có hơn 4000 ca thực hiện chọc hút tủy xương, hơn 1000 ca thực hiện sinh thiết tủy xương và hơn 1000 ca thực hiện chọc dịch não tủy. Số lượng người bệnh được thực hiện thủ thuật nửa đầu năm 2024 so với 2023 tăng đáng kể đặc biệt là số người bệnh lần đầu được thực hiện thủ thuật. Do đó bác sĩ điều trị và bác sĩ thủ thuật không đủ thời gian để tư vấn giải thích cụ thể cho từng trường hợp cũng như giải đáp hết các thắc mắc của người bệnh về thủ thuật. Vì vậy dẫn đến tình trạng còn lo ngại khi người bệnh có chỉ định thực hiện thủ thuật.
- **Nghiên cứu các y văn** để cập nhật các khuyến cáo, thông tin về các thủ thuật thực hiện tại Bộ phận Thủ thuật Chiết tách
- **Xây dựng bộ tờ rơi:** kích thước tờ rơi 30×21cm gấp thành 6 trang
 - + Nội dung hướng dẫn người bệnh về thủ thuật chọc hút tủy xương
 - + Nội dung hướng dẫn người bệnh về thủ thuật sinh thiết tủy xương
 - + Nội dung hướng dẫn người bệnh về thủ thuật chọc dịch não tủy
- **Lấy ý kiến các khoa phòng liên quan**
- **Trình duyệt**
- **Tổ chức tuyên truyền tại các khoa**
- **Phát hành**
- **Khảo sát hiệu quả khi triển khai thực hiện:** Đánh giá kiến thức NB/TNNB trước và sau khi đọc bộ tờ rơi.
- **Thu thập dữ liệu, báo cáo kết quả theo dõi.**

3.3. Kết quả

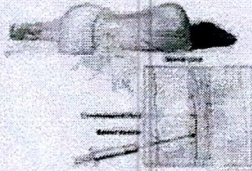
- **Mục tiêu 1:** Hoàn thành bộ tờ rơi hướng dẫn người bệnh



NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ CHỌC TỤY SỐNG VÀ TIÊM HÓA CHẤT NỘI TỤY

THÈ NÀO LÀ CHỌC TỤY SỐNG VÀ TIÊM HÓA CHẤT NỘI TỤY?

Chọc tụy sống và tiêm hóa chất nội tụy là kỹ thuật đưa toàn thể vào khoang tụy sống để rửa sạch các mô tụy bị nhiễm và hòa hóa chất vào khoang tụy sống.



KHI NÀO CẦN CHỌC TỤY SỐNG VÀ TIÊM HÓA CHẤT NỘI TỤY?

- Bơm thuốc hóa chất vào khoang nội tụy theo phác đồ điều trị bệnh lý huyết học.
- Chẩn đoán xâm lấn thần kinh trung ương trong các bệnh lý huyết học.
- Chẩn đoán chẩn đoán thần kinh: Viêm màng não do virus, vi khuẩn, nấm, viêm não...

TRƯỚC KHI CHỌC TỤY SỐNG VÀ TIÊM HÓA CHẤT NỘI TỤY NGƯỜI BỆNH CẦN CHUẨN BỊ NHỮNG GÌ?

- Người bệnh được ăn uống bình thường (trừ trường hợp có gây nôn).
- Được bác sĩ tư vấn và phải có chỉ định là Thủ thuật chọc ổ dịch não tủy và bơm thuốc vào khoang nội tụy của bác sĩ.
- Người bệnh/thân nhân của người bệnh viết Giấy cam kết chấp thuận thủ thuật và hoặc gây mê trước khi làm thủ thuật.
- Báo cáo với Bác sĩ về tình trạng dị ứng hoặc nhạy cảm với kháng dãn hoặc thuốc gây mê (nếu có gây mê) trước khi thực hiện thủ thuật.
- Báo cáo với bác sĩ về vấn đề tim mạch phổi, ví dụ bệnh hen suyễn, huyết áp cao, bệnh tim, bệnh về cột sống...
- Báo cáo với Bác sĩ về việc đang dùng thuốc (thuốc chống đông máu (heparin, aspirin...)). Phải có người thân đi cùng khi thực hiện thủ thuật để vận chuyển khi cần thiết.



THỦ THUẬT CHỌC TỤY SỐNG VÀ TIÊM HÓA CHẤT NỘI TỤY ĐƯỢC TIẾN HÀNH NHƯ THÈ NÀO?

- Chuẩn bị tư thế: Người bệnh ngồi hoặc nằm thoải mái và phải Bức sĩ, sau đó đặt vào ghế, có hỗ trợ và dùng khăn để phủ bụng. Với trẻ em thì cần một Điều dưỡng mặt nạ oxy giữ tay một tay giữ Khẩu thần để tránh phản ứng bất thường.

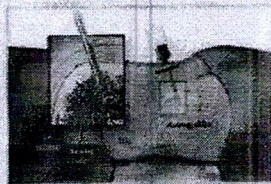
Người bệnh sẽ được sử dụng kỹ thuật chọc và Hút sẽ dùng kim đặc biệt chọc vào ổ tụy sống.



- Để đi vào khoang tụy sống, Kim chọc vào tụy chảy ra ngoài bằng là thấy tình hình dịch của tụy để xác nhận từ 1 đến 2 giọt dịch, sau đó bơm thuốc vào khoang nội tụy (nếu cần) với liều lượng theo phác đồ của Bác sĩ điều trị. Bơm thuốc Bức sĩ rút kim chọc bỏ, Điều dưỡng giữ đầu gác lên vùng lưng của chọc và dùng băng gạc bịt ngoài.
- Người bệnh nằm nghỉ hoặc nằm nghiêng đầu bằng sau 1 giờ nằm ít nhất 2 ngày.



NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ CHỌC TỤY XƯƠNG



KHI NÀO CẦN CHỌC TỤY XƯƠNG?

- Khiếu tất nên tụy xương có tập trung ở lượng ít hoặc nhiều bệnh thường hay không.
- Tiền nguyên nhân về lượng ít hoặc nhiều bệnh thường.
- Chẩn đoán bệnh, theo dõi diễn tiến với các bệnh lý máu và cơ quan tạo máu như: bệnh Bạch cầu, rối loạn tăng tủy, ghép tế bào gốc...
- Thành quả phân tích mẫu của tụy xương các bệnh lý khác, nhiễm trùng, bệnh lý khác...
- Kiểm tra đáp ứng điều trị các bệnh lý của tụy xương.
- Thủ thuật chọc tụy xương cho các thủ thuật 2 hoặc, dùng kim chọc để lấy mẫu tụy xương.

TRƯỚC KHI CHỌC TỤY XƯƠNG NGƯỜI BỆNH CẦN CHUẨN BỊ NHỮNG GÌ?

- Người bệnh được ăn uống bình thường (trừ trường hợp có gây nôn).
- Được bác sĩ tư vấn và phải có chỉ định là Thủ thuật chọc ổ dịch não tủy và bơm thuốc vào khoang nội tụy của bác sĩ.
- Người bệnh/thân nhân của người bệnh viết Giấy cam kết chấp thuận thủ thuật và hoặc gây mê trước khi làm thủ thuật.
- Báo cáo với Bác sĩ về tình trạng dị ứng hoặc nhạy cảm với kháng dãn hoặc thuốc gây mê (nếu có gây mê) trước khi thực hiện thủ thuật.
- Báo cáo với bác sĩ về vấn đề tim mạch phổi, ví dụ bệnh hen suyễn, huyết áp cao, bệnh tim, bệnh về cột sống...
- Báo cáo với Bác sĩ về việc đang dùng thuốc (thuốc chống đông máu, sử dụng máy bơm và các chất gây ngưng kết).
- Phải có người thân đi cùng khi thực hiện thủ thuật để vận chuyển khi cần thiết.



THỦ THUẬT CHỌC TỤY XƯƠNG ĐƯỢC TIẾN HÀNH NHƯ THÈ NÀO?

- Thủ thuật chọc tụy xương được thực hiện trong phòng thủ thuật hoặc phòng mổ. Bức sĩ chuyên khoa huyết học và Điều dưỡng tụy thủ.
- Thời gian thực hiện khoảng 20 - 30 phút.
- Vị trí chọc tụy tụy thường vào tụy của người bệnh.
- Người bệnh ở tư thế nằm sấp, xương hông đặt ngang, hông tay là gối (nếu có) hoặc ngang hông tay là gối (nếu có).
- Người bệnh được đặt nằm ngang trên bàn, nằm sấp trên giường, tay nằm ngang tay và tay chọc tụy.
- Điều dưỡng trợ thủ sẽ dùng dụng cụ như kim chọc để làm sạch da quanh vị trí chọc kim.
- Bức sĩ chọc kim một lần vào tụy và dùng cố định để chọc tụy vào tụy, chọc tụy vào tụy.
- Người bệnh được bơm thuốc gây tê và chờ đợi có cảm giác nóng hoặc châm chích.
- Bức sĩ sẽ dùng một loại kim chuyên biệt để chọc tụy qua da, chọc tụy và chọc tụy vào tụy.



NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ SINH THIẾT TỤY XƯƠNG

THÈ NÀO LÀ SINH THIẾT TỤY XƯƠNG?

Sinh thiết tụy xương là một thủ thuật y khoa được thực hiện để thu thập một mẫu xương nhỏ theo theo định và để phân tích mẫu tụy xương và chẩn đoán các bệnh lý của tụy xương, ung thư, hoặc các bệnh về xương.



KHI NÀO CẦN SINH THIẾT TỤY XƯƠNG?

- Sinh thiết tụy xương thường được thực hiện khi: Chẩn đoán bệnh lý tụy xương, bệnh máu tụy, đa hồng cầu, ung thư bạch.
- Chẩn đoán ung thư di căn tụy xương, u lympho xâm lấn tụy xương.
- Chẩn đoán xác định, chẩn đoán giai đoạn, theo dõi điều trị các bệnh tăng sinh tụy.
- Hỗ trợ chẩn đoán trong các trường hợp khác qua ung thư ở mô hoặc chọc tụy tụy thủ.

TRƯỚC KHI SINH THIẾT TỤY XƯƠNG NGƯỜI BỆNH CẦN CHUẨN BỊ NHỮNG GÌ?

- Người bệnh được ăn uống bình thường (trừ trường hợp có gây nôn).
- Được bác sĩ tư vấn và phải có chỉ định là Thủ thuật sinh thiết tụy xương của bác sĩ.
- Người bệnh/thân nhân của người bệnh viết Giấy cam kết chấp thuận thủ thuật và hoặc gây mê trước khi làm thủ thuật.
- Báo cáo với Bác sĩ về tình trạng dị ứng hoặc nhạy cảm với kháng dãn hoặc thuốc gây mê (nếu có gây mê) trước khi thực hiện thủ thuật.
- Báo cáo với bác sĩ về vấn đề tim mạch phổi, ví dụ bệnh hen suyễn, huyết áp cao, bệnh tim, bệnh về cột sống...
- Báo cáo với Bác sĩ về việc đang dùng thuốc (thuốc chống đông máu (heparin, aspirin...)) sử dụng máy bơm và các chất gây ngưng kết.
- Phải có người thân đi cùng khi thực hiện thủ thuật để vận chuyển khi cần thiết.



THỦ THUẬT SINH THIẾT TỤY XƯƠNG ĐƯỢC TIẾN HÀNH NHƯ THÈ NÀO?

- Chuẩn bị: Người bệnh sẽ nằm trong tư thế thoải mái. Điều dưỡng sẽ tiến hành đo huyết áp, nhịp tim của người bệnh. Thông thường, sinh thiết tụy xương được thực hiện tại xương hông phải hoặc trái.
- Gây tê: Bức sĩ sẽ sử dụng thuốc tê để làm tê tại vị trí chọc tụy, giúp giảm bớt đau đớn.
- Lấy mẫu: Bức sĩ sẽ dùng một loại kim chọc tụy để chọc vào xương, rút ra một mẫu nhỏ của xương và tụy. Người bệnh có thể sẽ cảm thấy bị đau khi kim chọc tụy đâm vào xương và tụy.
- Khi lấy ra khỏi xương, sau khi lấy được mẫu mẫu xương, Bức sĩ rút kim và dùng tay ấn nhẹ để cầm máu. Điều dưỡng sẽ lau khô vùng da chọc tụy và vị trí sinh thiết và băng vết thương bằng băng gạc vô trùng để hạn chế tình trạng nhiễm trùng.
- Xét nghiệm: Mẫu tụy sau đó được gửi đi phòng xét nghiệm để phân tích.



Mục tiêu 2: trên 80% người bệnh có kiến thức về 3 thủ thuật được hướng dẫn trong bộ tờ rơi

TRÍ GIÁC HUYẾT

Hãy chọn câu trả lời đúng nhất cho mỗi câu hỏi sau. Ghi rõ chữ cái đứng đầu câu trả lời đúng vào ô trống. Chọn sai sẽ bị trừ điểm.

TRƯỜNG HƯỚNG DẪN:

1. Bệnh nhân nào có nguy cơ cao nhất bị thiếu máu do mất máu?	A. Bệnh nhân bị bệnh tiểu đường
2. Bệnh nhân nào có nguy cơ cao nhất bị thiếu máu do mất máu?	A. Bệnh nhân bị bệnh tiểu đường

ĐÁP ÁN:

1. Bệnh nhân nào có nguy cơ cao nhất bị thiếu máu do mất máu?
 - A. Bệnh nhân bị bệnh tiểu đường
 - B. Bệnh nhân bị bệnh tiểu đường
 - C. Bệnh nhân bị bệnh tiểu đường
 - D. Bệnh nhân bị bệnh tiểu đường
2. Bệnh nhân nào có nguy cơ cao nhất bị thiếu máu do mất máu?
 - A. Bệnh nhân bị bệnh tiểu đường
 - B. Bệnh nhân bị bệnh tiểu đường
 - C. Bệnh nhân bị bệnh tiểu đường
 - D. Bệnh nhân bị bệnh tiểu đường

4. Ý nghĩa – Lợi ích sản phẩm:

Việc xây dựng bộ tờ rơi hướng dẫn người bệnh về các thủ thuật chọc hút tủy xương, sinh thiết tủy xương và chọc dịch não tủy tại Bệnh viện Truyền máu Huyết học mang nhiều ý nghĩa quan trọng trên các phương diện sau:

- **Giúp người bệnh hiểu rõ mục đích, quy trình và lưu ý khi thực hiện các thủ thuật,** từ đó **giảm lo lắng, tăng sự hợp tác.**
- **Tăng cường an toàn** và hiệu quả điều trị thông qua việc chuẩn bị tốt hơn trước thủ thuật.
- **Chuẩn hóa thông tin truyền đạt,** tiết kiệm thời gian tư vấn cho nhân viên y tế.
- Góp phần **nâng cao chất lượng dịch vụ,** thực hiện cải cách hành chính và lấy người bệnh làm trung tâm.
- **Tăng hiệu quả truyền thông nội viện,** có thể sử dụng linh hoạt cho cả thân nhân và nhân viên y tế mới.

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- Lưu VT, P.QLCL (Th).

