

Số: 112 /QĐ-BVLBP

Khánh Hòa, ngày 18 tháng 5 năm 2020

## **QUYẾT ĐỊNH**

### **Về việc ban hành Quy trình chọc hút khí màng phổi**

#### **GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI KHÁNH HÒA**

Căn cứ Quyết định số 2851/QĐ-UBND ngày 27/10/2004 của Ủy ban nhân dân tỉnh Khánh Hòa về việc đổi tên Bệnh viện chuyên khoa Lao thành Bệnh viện Lao và Bệnh phổi; Kiện toàn tổ chức Bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 4068/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ Y tế về việc Ban hành Hướng dẫn biên soạn Quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Biên bản cuộc họp ngày 17/5/2020 của Hội đồng KHKT;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp - Chỉ đạo tuyến.

## **QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này “Quy trình chọc hút khí màng phổi” tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Khánh Hòa.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký. Quy trình về chọc hút khí màng phổi trước đây trái với Quyết định này đều bãi bỏ.

**Điều 3.** Các Khoa, Phòng và các cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành quyết định này.

**Nơi nhận:**

- Như điều 3;
- BGĐ BV;
- Lưu: VT, KHTH-CĐT.



**GIÁM ĐỐC**  
**PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Huỳnh Minh Tâm**



## QUY TRÌNH CHỌC HÚT KHÍ MÀNG PHỔI

(Ban hành kèm theo Quyết định số 112/QĐ-BVLBP ngày 18/5/2020  
của Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Khánh Hòa)

### I. ĐẠI CƯƠNG

Tràn khí màng phổi (TKMP) là hiện tượng có khí trong khoang màng phổi. Chọc hút khí màng phổi là một trong các phương pháp điều trị TKMP nhằm hút hết khí trong khoang màng phổi, lập lại áp lực âm trong khoang màng phổi.

### II. CHỈ ĐỊNH

Tràn khí màng phổi kín

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định tuyệt đối
- Cần chú ý khi chọc hút khí trong những trường hợp sau:
  - + Tổn thương da tại chỗ định chọc
  - + Có rối loạn đông - cầm máu nặng.

### IV. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã làm thành thạo kỹ thuật chọc hút khí màng phổi.
- 01 Điều dưỡng đã được đào tạo phụ giúp chọc hút khí màng phổi.

#### 2. Phương tiện

- Bộ dụng cụ sát khuẩn (khay vô khuẩn, bát đựng cồn, panh...)
- Găng tay vô khuẩn: 01 đôi
- Bơm tiêm 20ml, 50ml
- Kim lùn 16G - Chọc ba
- Thuốc gây tê tại chỗ lidocain 2%: 02 ống, atropin 0,25 mg: 2 ống

**3. Người bệnh:** Kí vào giấy chấp nhận thủ thuật sau khi nghe bác sĩ giải thích.

**4. Hồ sơ bệnh án:** Bác sĩ tiến hành thủ thuật ghi đầy đủ về chẩn đoán, chỉ định và cách thức chọc hút khí màng phổi.



## V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

### 1. Kiểm tra hồ sơ

- Chỉ định làm thủ thuật của bác sĩ: vị trí chọc, xét nghiệm đông cầm máu của người bệnh.

- Giải thích chấp nhận thủ thuật của người bệnh hoặc người nhà.

**2. Kiểm tra người bệnh** Bác sĩ thực hiện thủ thuật khám lại người bệnh để xác định bên tràn khí, vị trí định chọc hút.

### 3. Thực hiện kỹ thuật

- Cần đo áp lực màng phổi để có chỉ định chọc hút, dẫn lưu hay soi màng phổi.

- Người bệnh ở tư thế ngồi hoặc nằm ngửa, kê gối để nửa thân trên cao 300

- Người thực hiện rửa tay, đi găng vô khuẩn.

- Điều dưỡng sát khuẩn vùng định chọc: Khoang liên sườn 2 đường giữa đòn, hoặc vị trí nhiều khí nhất.

- Người thực hiện tiến hành gây tê từng lớp bằng lidocain 2% cho tới khoang màng phổi bằng kim 24G. - Sau khi thăm dò ra khí, thay kim gây tê bằng kim luồn 16G vào khoang màng phổi. Khi hút ra khí một tay đẩy vỏ kim vào sâu trong khoang màng phổi, một tay rút nòng sát ra khỏi vỏ kim. Sau đó lắp lại bơm tiêm vào đốc kim, hút thử nếu ra khí, lắp chạc ba vào đầu kim luồn.

- Dùng chạc ba và bơm 50ml để hút khí ra khỏi khoang màng phổi cho đến không hút thêm được nữa. Nếu hút được 4 lít không khí mà vẫn dễ dàng hút tiếp được thì nên đánh giá lại xét mở màng phổi dẫn lưu liên tục.

## VI. THEO DÕI

Theo dõi toàn trạng và mức độ suy hô hấp của người bệnh trong quá trình làm thủ thuật.

## VII. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Cường phế vị: đặt người bệnh nằm đầu thấp, gác chân lên cao, tiêm một ống Atropin 1/4mg pha loãng với 2 ml Natriclorua 0,9% tĩnh mạch hoặc 01 ống tiêm dưới da.

- Tràn khí màng phổi tăng lên: thở oxy, mở màng phổi dẫn lưu khí.



- Trần máu màng phổi: mở màng phổi dẫn lưu, nếu nặng truyền máu, chuyển ngoại khoa can thiệp phẫu thuật.

- Nhiễm trùng vị trí chọc, tràn mủ màng phổi: lấy bệnh phẩm nhuộm soi, nuôi cấy tìm căn nguyên vi khuẩn, dùng thuốc kháng sinh, mở màng phổi dẫn lưu mủ, bơm rửa khoang màng phổi.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y tế “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật bệnh viện tập 1”. Nhà Xuất bản Y học (1999).

2. Dennis L. Kasper, Eugene Braunwald, Anthony S. Fauci et al "Harrison's principle of internal medicine" 18th edition Mc Graw Hill company, 2011.

3. Gerald L. Baum, Jeffrey, Md. Glassroth et al "Baum's Textbook of Pulmonary Diseases 7th edition", Lippincott Williams & Wilkins Publishers, 2003.

4. Jonh F. Murray, Jay A. Nadel "Textbook of respiratory medicine 5th edition", W.B Saunders company, 2010.

5. Judith E Tintinalli, Gabor D., Md. Kelen, J. Stephan Stapczynski "Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide 6th edition" McGraw-Hill Professional, 2003.

6. Léon Perlemuter, Gabriel Perlemuter. "Guide de thérapeutique 3e édition" Masson S.A.S, 2003.

7. Michel Aubier, Bruno Crestani, Michel Fournier et Herve Mal. "Traité de Pneumologie 2em Edition", Medecine Science Flammarion, 2009.

