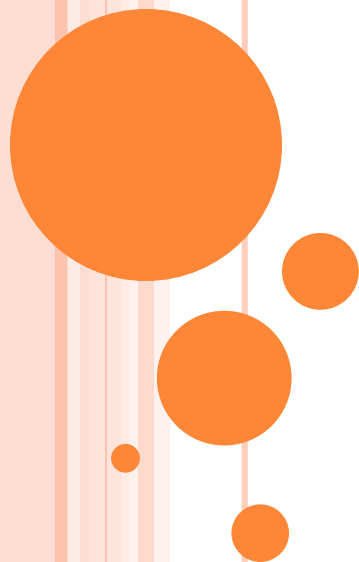




HƯỚNG DẪN TIÊM AN TOÀN

ThS. TRẦN THỊ VẠN HÒA
PĐD BV.NHI ĐỒNG 1



MỤC TIÊU

- Nêu lên được khái niệm tiêm an toàn và tác hại tiêm không an toàn
- Kể các giải pháp thực hiện tiêm an toàn
- Đảm bảo thực hiện đúng và đủ 10 nguyên tắc vàng trong thực hiện tiêm AT



NỘI DUNG

- Khái niệm tiêm an toàn (TAT)
- Tác hại của tiêm không AT.
- Tiêu chí TAT
- Các giải pháp TAT
- 10 nguyên tắc vàng trong thực hiện tiêm AT



I. ĐẶT VẤN ĐỀ

TIÊM

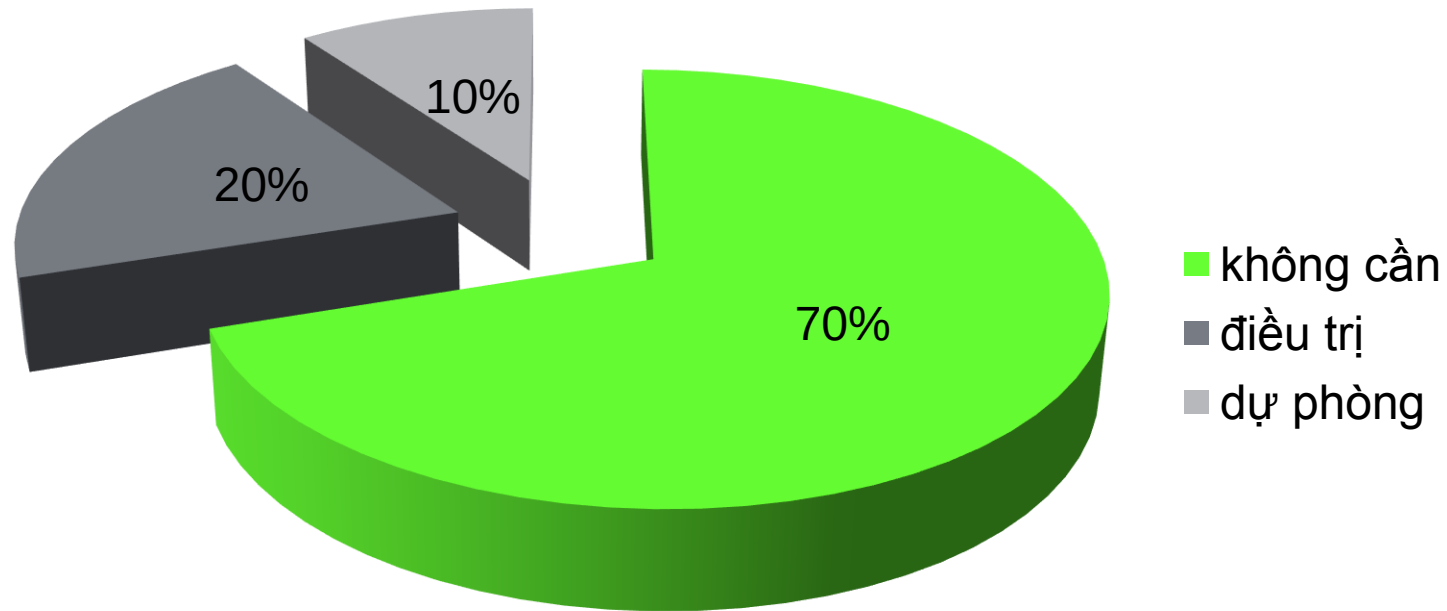
- **KT cần thiết**



Tiêm là kỹ thuật xâm lấn, phổ biến tại các cơ sở y tế nhằm điều trị, chẩn đoán và dự phòng.



16 TỶ MŨI TIÊM TRÊN THỂ GIỚI/ NĂM



Quan niệm thuốc tiêm có tác dụng hơn, nhanh hơn thuốc uống → lạm dụng tiêm → nguy cơ rủi ro do tiêm.



Did you know...

Every year, unsafe injection practices by US healthcare providers—like syringe reuse and misuse of medications vials—cause outbreaks.

Since 2001, discovery of unsafe injection practices, have prompted nearly 200,000 patients to seek testing for bloodborne pathogens.



Safe injection practices are part of Standard Precautions. A good rule to remember is
**One Needle,
One Syringe,
Only One Time.**

Rx for Safe Injections in Healthcare

**1 Needle
1 Syringe
+ 1 Time**

0 Infections

CÁC NGUY CƠ CÓ THỂ GẶP TRONG TH?



TÁC HẠI CỦA TIÊM KHÔNG AN TOÀN

(50% CÁC NƯỚC ĐANG PHÁT TRIỂN)

GÂY HẠI

- cho người nhận mũi tiêm
- cho người thực hiện mũi tiêm
- cho người khác và cộng đồng

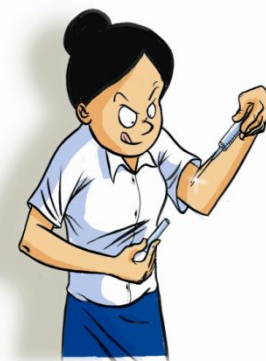
Lây nhiễm nhiều tác nhân gây bệnh: virus, VK, nấm, KST, HIV, HBV, HCV
Biến chứng: áp xe, phản ứng nhiễm độc...



Gây hại cho
người tiêm

Phơi nhiễm
cho NVYT

Nguy hại cho
cộng đồng



**TIÊM AN TOÀN-
WHO**



KHÁI NIỆM

Tiêm an toàn (TAT)

Theo WHO, TAT là một quy trình tiêm:

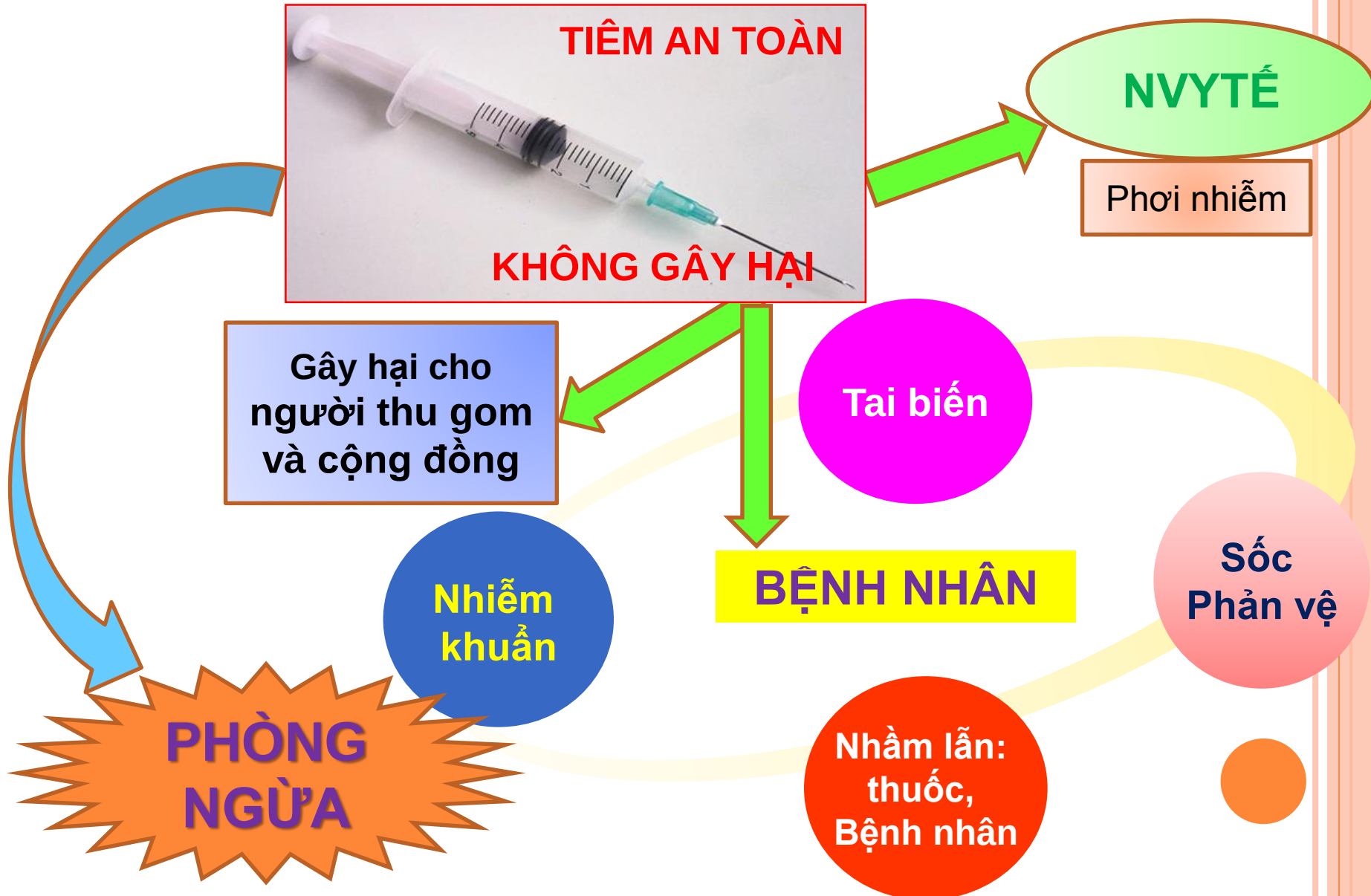
- gây nguy hại cho người nhận mũi tiêm
- gây phơi nhiễm cho người thực hiện mũi tiêm
- tạo chất thải nguy hại cho người khác và cộng đồng



KHÔNG



TIÊU CHÍ TIÊM AN TOÀN

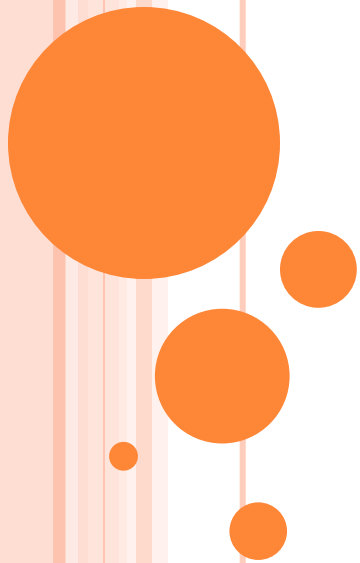


NỘI DUNG PHÒNG NGỪA

- Phòng ngừa nhiễm khuẩn: phương tiện tiêm, thuốc và từ bàn tay nhân viên y tế.
- Phòng ngừa nhằm lẫn thuốc/ BN: thực hành an toàn
- Phòng ngừa tai biến – sốc phản vệ
- Phòng ngừa phơi nhiễm nhân viên y tế và cộng đồng: phòng ngừa xử trí rủi ro do vật sắc nhọn và quản lý chất thải y tế.



II. CÁC GIẢI PHÁP TIÊM AN TOÀN



NHỮNG GIẢI PHÁP CHÍNH

1. Giảm thiểu mũi tiêm
2. Trang bị phương tiện thuốc, tiêm
3. Thực hành an toàn
4. Phòng ngừa và xử trí rủi ro do vật sắc nhọn
5. Quản lý chất thải y tế



1. GIẢM THIỂU MŨI TIÊM



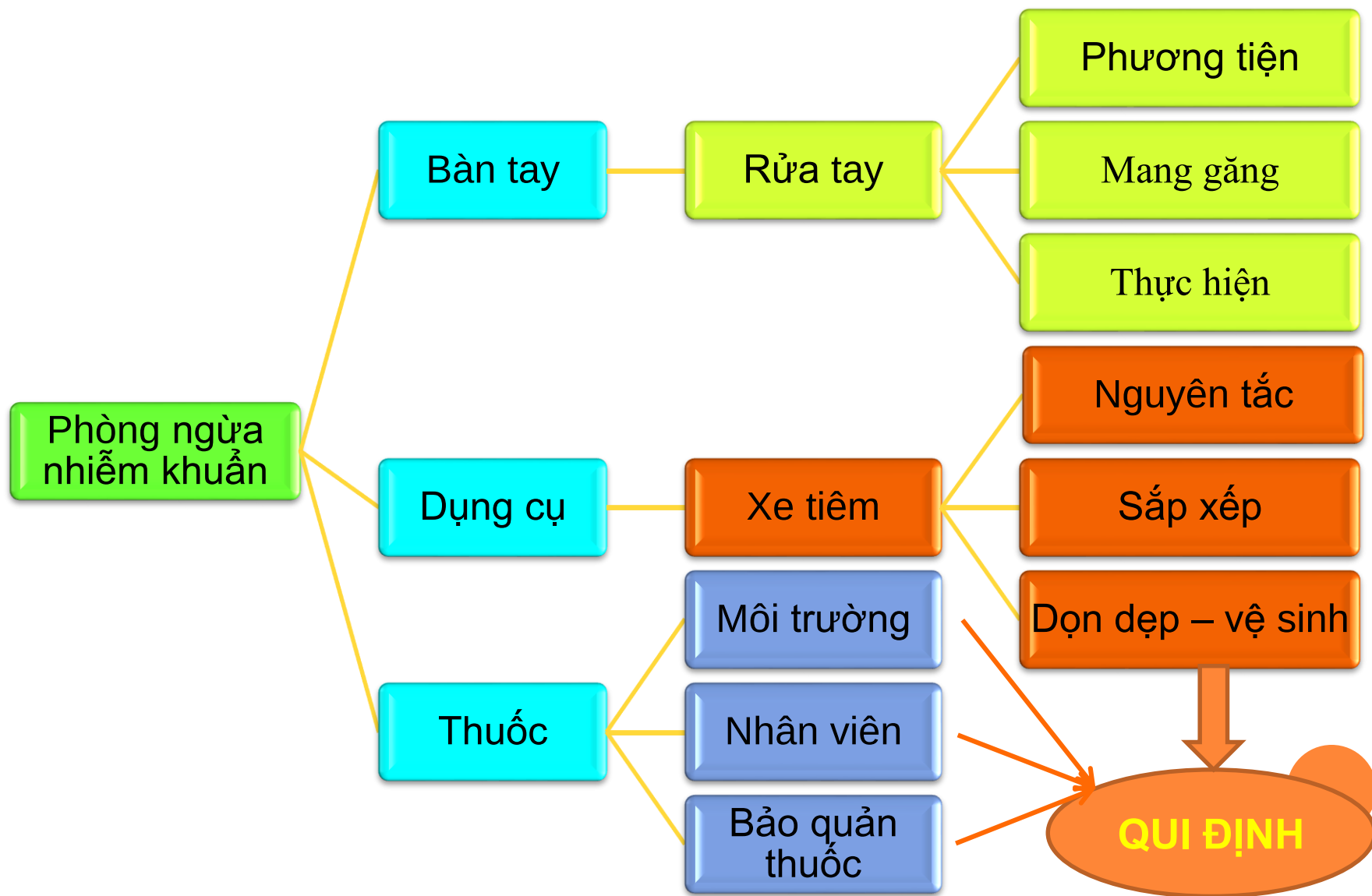
- Cập nhật tài liệu giảng dạy, các quy trình tiêm
- Đào tạo tiêm an toàn và phòng ngừa chuẩn
 - Bác sĩ
 - Điều dưỡng
 - Dược sĩ
 - Hộ lý, y công
 - Nhân viên cung ứng thuốc/vật dụng liên quan đến tiêm
 - Nhà sản xuất
- Tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng, giáo dục sức khỏe cho người bệnh tại các cơ sở KCB
- Chế tài khác



2. PHƯƠNG TIỆN TIÊM, THUỐC TIÊM

- Trang bị đủ phương tiện vệ sinh tay: bồn rửa, nước, xà phòng, dung dịch sát khuẩn tay, khăn lau tay một lần.
- Sử dụng bơm kim tiêm 1 lần, còn hạn dùng, bao gói nguyên vẹn.
- Phương tiện bảo hộ: khẩu trang, kính... và chỉ định sử dụng trong tiêm khi có khả năng phơi nhiễm với máu dịch tiết.
- Thuốc: Đặt mua thuốc tiêm một liều, thuốc ống có sẵn vết cắt (không phải cưa).
- Xe tiêm đủ lớn, có ngăn kéo và đủ hộp đựng chất thải





2.1 Dụng cụ thực hiện tiêm vô khuẩn

a/ Xe tiêm an toàn:

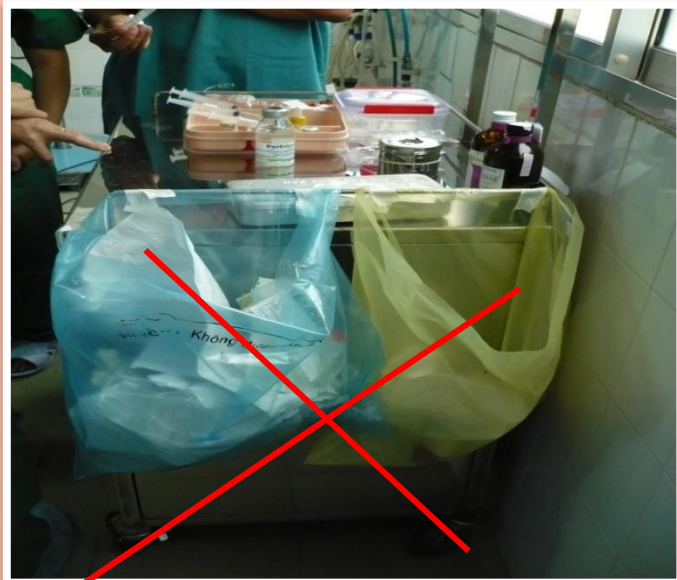
- Nguyên tắc: xe tiêm phải đảm bảo
 - ✓ thuận tiện cho công tác chuyên môn,
 - ✓ dụng cụ sẵn sàng,
 - ✓ kiểm soát nhiễm khuẩn và phân loại chất thải tại nguồn.
 - Có hộp chống sốc có đủ cơ sở.
- 



Xe tiêm an toàn

Sắp xếp thuận tiện:

- Số lượng vật tư tiêu hao tùy thuộc vào từng qui trình tiêm, phải đảm bảo **mỹ quan và nguyên tắc phòng lây nhiễm chéo**



XE TIÊM AN TOÀN

Hộc
đựng
ống tiêm

2 hộc tủ đựng
thuốc và dụng
cụ



Thùng chứa
vật sắc nhọn

2 giỏ rác được gắn
tàng dưới, di chuyển ra
vào nhờ thanh trượt



○ Dụng cụ trên xe tiêm có đủ:

- **Ống tiêm và kim** trong bao gói còn nguyên vẹn, còn hạn dùng.
- **Gòn sát khuẩn vừa đủ** cho một đợt tiêm. Không sử dụng hộp chứa gòn sát khuẩn dùng chung cho nhiều ngày hoặc nhiều lần.



○ Dụng cụ trên xe tiêm :

- **Dung dịch sát khuẩn** da nơi tiêm: cồn 70⁰ hoặc cồn iode 10% cho trẻ lớn.
- Cồn phải được bảo quản tốt (đậy nắp kín, tránh ánh sáng với cồn iode).
- Sử dụng chai nhỏ, vừa đủ dùng hàng ngày.



- Dụng cụ trên xe tiêm (tt)
 - **Dung dịch sát khuẩn tay nhanh.**
 - **Mâm tiêm:** được rửa sạch với xà bông và nước, để khô và lau với dung dịch khử khuẩn: cồn hay chlorhexidine trước khi sử dụng.
 - **Hộp đựng vật sắc nhọn.**
 - **2 thùng chứa chất thải:** nguy hại sinh học và chất thải thông thường.



2.2. Phòng tránh nhiễm khuẩn thuốc tiêm:

- Pha thuốc trong **môi trường an toàn**: sạch, không ô nhiễm bởi máu và dịch tiết, không bụi bẩn.
- Nhân viên pha thuốc:
 - ✓ phải tuân thủ đúng nguyên tắc vô trùng,
 - ✓ sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân đúng qui định: như đội mũ, mang khẩu trang, rửa tay.
 - ✓ Khi cần thiết có thể mặc áo choàng, mang găng.



2.2. Phòng tránh nhiễm khuẩn thuốc tiêm (tt)

- Ống/lọ thuốc: Kiểm tra sự nguyên vẹn trước khi sử dụng, loại bỏ những ống/ lọ thuốc mờ chữ, hết hạn, đục hoặc biến màu
- Sát khuẩn đầu ống thuốc/ nắp lọ thuốc và để khô mới được đâm kim pha lấy thuốc.
- Thuốc pha xong phải dùng ngay không để quá thời gian qui định. Chỉ rút thuốc ngay trước khi tiêm, không rút để sẵn trước hàng giờ



- Không được lưu kim trên lọ thuốc sau khi lấy thuốc.
- Mỗi ống tiêm chỉ nên rút một loại thuốc.



- Thuốc pha xong: **bảo quản đúng qui định** - che phủ thích hợp, thời gian lưu thuốc, nhiệt độ bảo quản thuốc theo đúng khuyến cáo của nhà sản xuất và theo qui định của bệnh viện.
- Có tủ lưu chứa thuốc đúng qui định (thường là giữ trong **tủ lạnh $2^{\circ} - 8^{\circ}\text{C}$**).
- Luôn bảo quản vacxin trong dây chuyền lạnh.



3. THỰC HÀNH TIÊM AN TOÀN

- Vệ sinh tay
- Mang găng tay sạch, sử dụng 1 lần ở những thời điểm thích hợp
- Sử dụng phương tiện tiêm một lần
- Làm sạch và sát khuẩn da
- Thực hành tiêm an toàn





A) VỆ SINH TAY

- Rửa tay dưới vòi nước chảy với dung dịch hoặc xà phòng kháng khuẩn khi tay vậy bẩn, khi tiếp xúc với vật dụng dính máu, dịch tiết.
- Sử dụng khăn lau tay một lần.



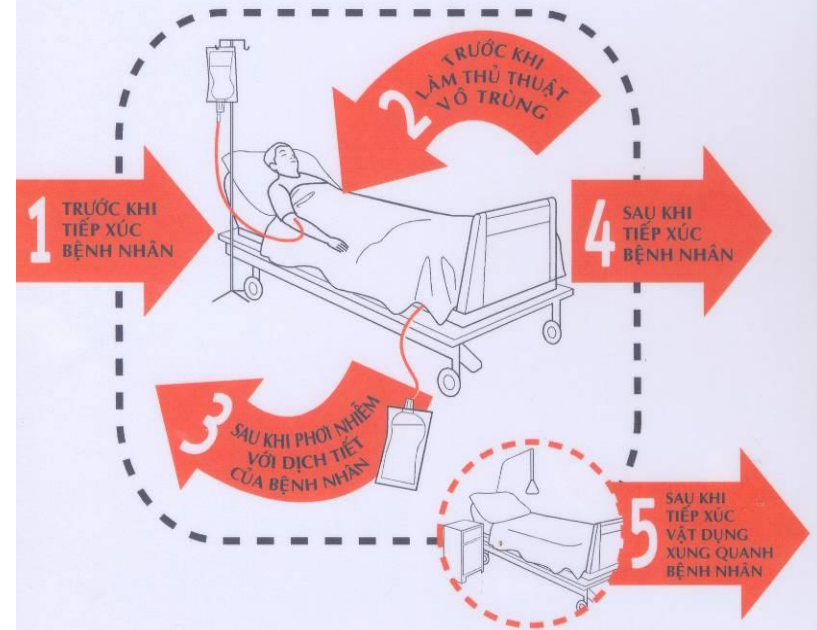


A) VỆ SINH TAY

- Chà sát khuẩn tay bằng dung dịch chứa cồn trước và sau tiêm, giữa những lần tiếp xúc với mỗi người bệnh.



05 THỜI ĐIỂM RỬA TAY



World Health
Organization
October 2006, version 1.

Printed by **Johnson & Johnson**
MEDICAL
Microshield®

- Bình đựng xà phòng và dung dịch rửa tay nhanh được thay và xúc rửa mỗi ngày.



B) VẤN ĐỀ MANG GĂNG

- Chỉ sử dụng găng tay: có nguy cơ tiếp xúc với da tổn thương của người bệnh, với máu, sản phẩm của máu, vật phẩm có khả năng lây nhiễm.
- Không mang găng tay: khi IM, SC, ID.
- IV; PIV: Găng sạch, dùng một lần và khít với bàn tay (tính mạch ngoại vi)



Mang găng tay vô khuẩn khi đặt catheter động mạch, tĩnh mạch trung tâm.



Catheter ĐM quay

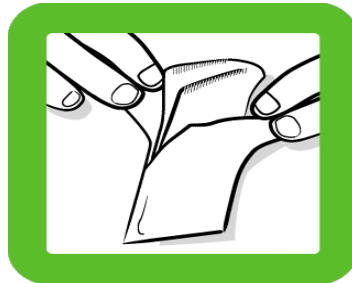


Đặt catheter TM



C) VỆ SINH DA VÙNG TIÊM

- Làm sạch da vùng tiêm trước khi tiêm là cần thiết
- Phương pháp sát khuẩn: bông cầu tẩm cồn 70 độ để sát khuẩn từ trong ra ngoài. Để khô giữa các lần sát khuẩn
- Cần đợi cồn hoặc dung dịch sát khuẩn khô trên da mới được tiêm



D) SỬ DỤNG BƠM KIM TIÊM VÔ KHUẨN, MỘT LẦN

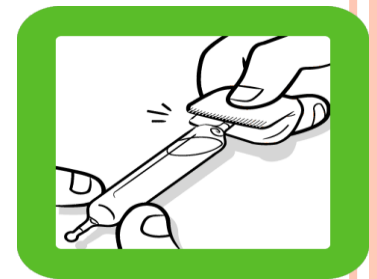


Kiểm tra sự nguyên vẹn, hạn dùng của vỏ bao chứa bơm tiêm trước khi
dùng

E) THỰC HÀNH AN TOÀN

Chuẩn bị: thuốc và phương tiện tiêm ở môi trường sạch, không bụi, vẩy máu hoặc dịch.

- Thuốc phải được cất giữ, bảo quản theo hướng dẫn của nhà sản xuất và đảm bảo chất lượng (Lọ, ống thuốc nguyên vẹn, không vẩn đục, không biến màu, không quá hạn sử dụng)
- Sử dụng một miếng gạc vô khuẩn để bẻ đầu ống thuốc hơn là dùng tay không hoặc kẹp.
- Loại bỏ kim tiêm đã dùng chạm vào bất kỳ bề mặt nào không vô khuẩn
- Không đụng chạm vào vùng da tiêm đã sát khuẩn, mũi kim tiêm, đầuambu và pit tông bơm tiêm



Khi tiêm:

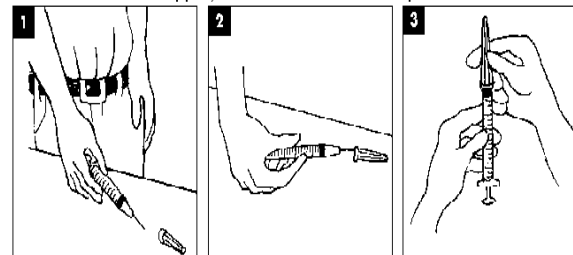
- Luân chuyển vị trí các mũi tiêm.
- Lường trước và đề phòng sự di chuyển đột ngột của người bệnh trong và sau khi tiêm.

Sau tiêm:

- Bỏ ngay vật sắc nhọn, không dùng tay để tháo bỏ kim.
- Không dùng tay để đẩy nắp kim, nếu cần hãy sử dụng kỹ thuật xúc rồi mới đẩy nắp kim.
- Xe tiêm cần được lau bằng dung dịch sát khuẩn trước và sau khi sử dụng, và được sắp xếp ngăn nắp, đủ phương tiện và thuốc tiêm.



If needles must be recapped, use the "one-hand" technique:



Một số lưu ý:

- Không được dùng kim rút thuốc lọ để tiêm thuốc.
- Không được dùng cùng một chai để truyền cho hai bệnh nhân.
- Thay băng nơi tiêm tĩnh mạch hàng ngày hoặc khi dơ ướt.
- Thời gian lưu kim tĩnh mạch từ 5 ngày.
- Thay dây truyền dịch mỗi 24 giờ.
- Thay dây truyền dịch mới khi có máu trong hệ thống.



PHÒNG NGỪA NHẦM BỆNH NHÂN VÀ NHẦM LẤN THUỐC



- Xác định đúng người bệnh
- Không được rút thuốc hàng loạt cho nhiều bệnh nhân cùng lúc vì dễ nhầm lẫn.
- Thực hiện 8 đúng: chuẩn bị phương tiện, thuốc tiêm và tiêm (đúng lý do, ghi HS, quyền từ chối)
- Chú ý y lệnh miện (Adrenalin)



PHÒNG VÀ XỬ TRÍ SỐC PHẢN VỆ KỊP THỜI

**Tai biến
Sốc
phản vệ**

- Hỏi tiền sử dị ứng thuốc/ thức ăn trước khi tiêm mũi đầu tiên
- Không được dùng các thuốc gây dị ứng và sốc phản vệ cho người bệnh
- Chuẩn bị và mang theo hộp chống sốc khi tiêm
- Phải chú ý theo dõi người bệnh khi dùng thuốc. Phát hiện sớm dấu hiệu sốc phản vệ.
- Cần bơm thuốc chậm quan sát sắc mặt người bệnh trong khi tiêm
- Nắm vững các bước xử trí sốc phản vệ tại chỗ.
- Chuẩn bị sẵn sàng phương tiện cấp cứu.



Phòng tránh nguy cơ tai biến: gãy kim, hoại tử da, teo cơ, xơ hóa, liệt chi (tt)

- Nồng độ và dung môi thuốc pha đúng theo hướng dẫn của nhà sản xuất và qui định bệnh viện.
- Khối lượng thuốc tiêm bắp cho mỗi lần tiêm không quá mức qui định
- Chọn vùng da tiêm không có tổn thương, không có sẹo lồi lõm.



Phòng tránh nguy cơ tai biến: gãy kim, hoại tử da, teo cơ, xơ hóa, liệt chi (tt)

- Xác định đúng vị trí tiêm
- Trẻ < 2 tuổi chỉ tiêm bắp vị trí 1/3 giữa trước mặt ngoài đùi
- Tiêm đúng góc độ và độ sâu
- Không tiêm hàng ngày vào cùng một vị trí



10 NGUYÊN TẮC VÀNG



The Five "RIGHTS" of Medication Administration

- The right patient
- The right drug
- The right dose
- The right route
- The right time



10 NGUYÊN TẮC VÀNG

5. đúng + ...
6. Ghi chép đúng sau mỗi lần thực hiện
7. Hướng dẫn những vấn đề cần lưu ý đến thuốc đang sử dụng : cách pha và bảo quản thuốc
8. Điều tra tiền sử dùng thuốc của người bệnh
9. Phát hiện dị ứng thuốc người bệnh
10. Chú ý thận trọng tương tác người bệnh – thuốc – thức ăn



4. PHÒNG NGỪA VÀ XỬ TRÍ PHƠI NHIỄM NGHỀ NGHIỆP, PHƠI NHIỄM DO MÁU HOẶC DO KIM ĐÂM

- Tập huấn phòng ngừa chuẩn cho nhân viên y tế, xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp
- Thực hiện các nội dung phòng ngừa chuẩn
- Thực hiện đúng hướng dẫn xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp khi gặp rủi ro
- Thiết lập, thực hiện, duy trì hệ thống báo cáo rủi ro do vật sắc nhọn



- Dùng các phương tiện tiêm an toàn: kim an toàn, hệ thống kín...
- Hạn chế vật sắc nhọn
- Không được để kim và ống tiêm đã nhiễm bẩn trên xe tiêm.
- Không để vật sắc nhọn đầy quá $\frac{3}{4}$ hộp. Đậy nắp hộp đựng vật sắc nhọn và vận chuyển tới nơi an toàn
- Không mở hộp, làm rỗng và sử dụng lại hộp đựng vật sắc nhọn sau khi đã đậy nắp hộp.



- Không đậy nắp kim sau tiêm (sử dụng pp xúc đẩy)
- Nhân viên tiếp xúc với nguồn bệnh được chủng ngừa viêm gan siêu vi B
- Khi bị kim đã sử dụng đâm, cần xử lý tại chỗ và khai báo theo đúng qui trình



TÓM TẮT CÁC BƯỚC XỬ TRÍ PHƠI NHIỄM NGHỀ NGHIỆP VỚI MÁU

1. Thực hiện sơ cứu thích hợp.
2. Thông báo cho nhân viên giám sát. Nhân viên bị phơi nhiễm cần báo cáo ngay cho người có trách nhiệm và xin ý kiến về việc có cần sử dụng trang phục phòng hộ cá nhân để tránh HIV và HBV.
3. Thực hiện ngay các đánh giá sức khỏe bao gồm đánh giá rủi ro và chăm sóc tiếp tục (ví dụ tư vấn và trang phục phòng hộ cá nhân) khi thích hợp.
4. Điền thông tin vào phiếu báo cáo phơi nhiễm để lưu hồ sơ về tình huống phơi nhiễm và báo cáo phơi nhiễm trong hệ thống giám sát tổn thương do kim tiêm.

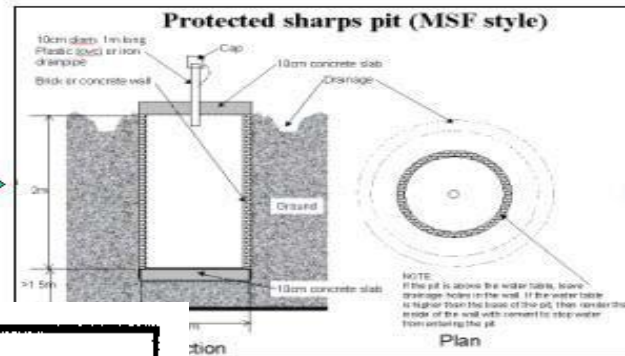
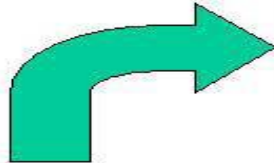


CÁC BƯỚC SƠ CỨU ĐỐI VỚI VÙNG PHƠI NHIỄM

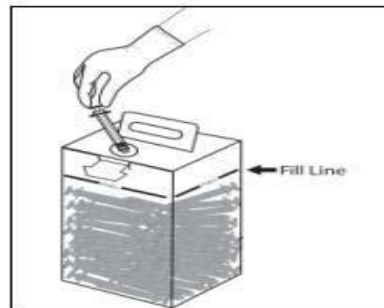
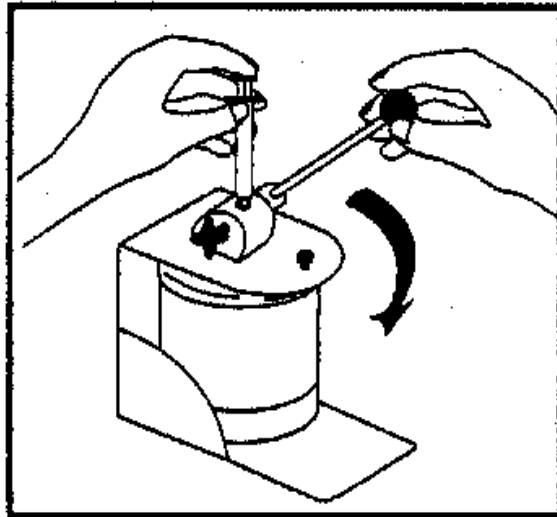
Tổn thương hoặc phơi nhiễm	Xử lý
Tổn thương do kim tiêm hay vật sắc nhọn 	Rửa ngay vùng da bị tổn thương bằng xà phòng và nước, dưới vòi nước chảy. Để máu ở vết thương tự chảy, không nặn bóp vết thương
Bắn máu và/hoặc dịch cơ thể lên da bị tổn thương 	1. Rửa khu vực bị tổn thương ngay bằng xà phòng và nước dưới vòi nước chảy 2. KHÔNG sử dụng thuốc khử khuẩn trên da 3. KHÔNG cạo hoặc chà khu vực bị tổn thương
Bắn máu hoặc dịch cơ thể lên mắt 	Xả nước nhẹ nhưng thật kỹ dưới dòng nước chảy hoặc nước muối 0,9% vô khuẩn trong ít nhất 15 phút trong lúc mở mắt, lộn nhẹ mí mắt. Không dụi mắt
Bắn máu và/hoặc dịch cơ thể lên miệng hoặc mũi 	1. Nhổ khạc ngay máu hoặc dịch cơ thể và súc miệng bằng nước nhiều lần 2. Xi mũi và rửa sạch vùng bị ảnh hưởng bằng nước hoặc nước muối 0,9% vô khuẩn. 3. KHÔNG sử dụng thuốc khử khuẩn 4. KHÔNG đánh răng
Bắn máu và/hoặc dịch cơ thể lên da nguyên vẹn 	Rửa khu vực bị vấy máu hoặc dịch cơ thể ngay bằng xà phòng và nước dưới vòi nước chảy KHÔNG chà sát khu vực bị vấy máu hoặc dịch



5. QUẢN LÝ CHẤT THẢI Y TẾ

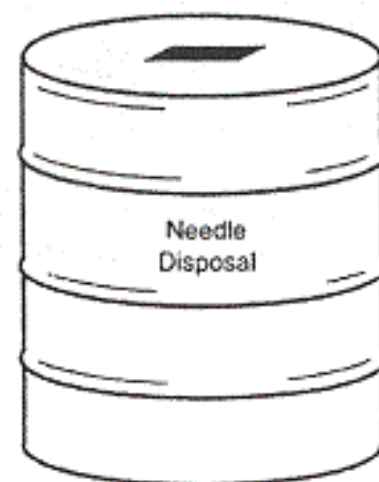
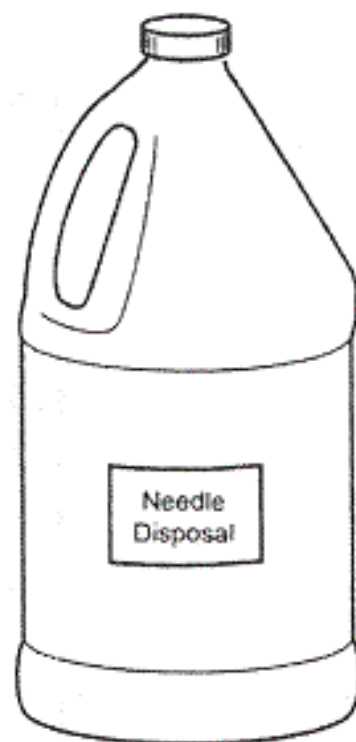
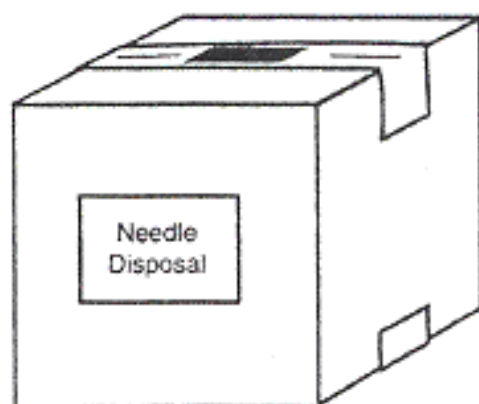


The filled disposable needle container is discarded into a protected pit.



Syringe bodies are put in a safety box.





PHÒNG NGỪA CHẤT THẢI NGUY HẠI CHO NGƯỜI THU GOM VÀ CỘNG ĐỒNG

Phơi
nhiễm
NVYT - CD

- ĐD cách ly ngay vật sắc nhọn đã nhiễm bẩn sau khi dùng, phải phân loại ngay và bỏ chất thải vào các thùng chứa theo đúng qui định
- Không được để kim tiêm đã nhiễm bẩn trên sàn nhà



PHÒNG NGỪA CHẤT THẢI NGUY HẠI CHO NGƯỜI THU GOM VÀ CỘNG ĐỒNG

Phơi
nhiễm
NVYT - CD

- Bầu đếm giọt có đầu sắc nhọn: cắt bỏ vào hộp đựng vật sắc nhọn. Hoặc gắn đầu nhọn che kín vào trong lỗ khóa của dây truyền.
- Không để chất thải đầy quá mức qui định
- Túi rác y tế được buộc chặt và ghi tên khoa trước khi bỏ.
- Xử lý và quản lý chất thải theo đúng qui định



TÓM TẮT

GIẢI PHÁP TIÊM AN TOÀN

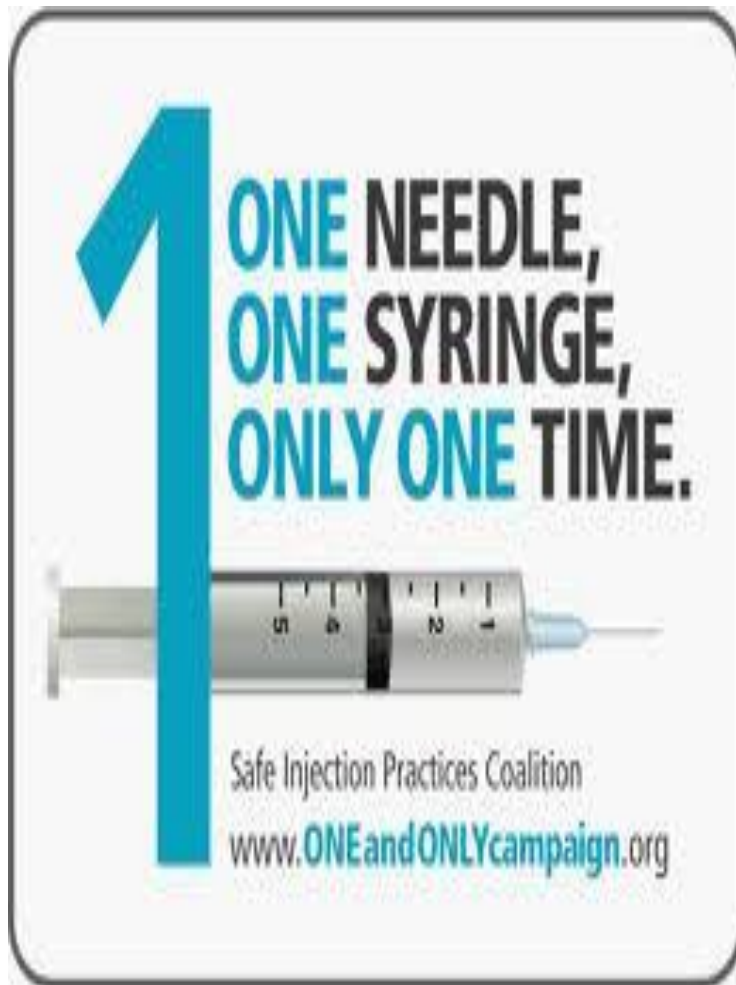
1. Giảm thiểu mũi tiêm
2. Trang bị phương tiện thuốc, tiêm
3. Thực hành an toàn
4. Phòng ngừa và xử trí rủi ro do vật sắc nhọn
5. Quản lý chất thải y tế



Injection Safety Guidelines From CDC

- Follow proper infection control practices and maintain aseptic technique during the preparation and administration of injected medications (e.g., perform hand hygiene).
- Never administer medications from the same syringe to more than one patient, even if the needle is changed.
- Never enter a vial with a used syringe or needle.
- Do not use medications packaged as single-dose or single-use for more than one patient.
- Do not use bags of intravenous solution as a common source of supply for more than one patient.
- Limit the use of multi-dose vials and dedicate them to a single patient whenever possible.
- Always use facemasks when injecting material or inserting a catheter into the epidural or subdural space.

Adapted from: Guideline for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in health care settings 2007. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2007. Available at: <http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf>



BẢNG KIỂM AN TOÀN TIÊM (CDC)

AN TOÀN TIÊM	THỰC HIỆN		GHI CHÚ
Rửa tay thích hợp	CÓ	KHÔNG	
Chuẩn bị thuốc vùng sạch, không có máu/ dịch tiết			
Tuân thủ KT vô khuẩn khi chuẩn bị thuốc và tiêm			
Kim và ống tiêm dùng cho 1 BN			
Sát khuẩn ống/ nắp lọ thuốc trước khi lấy thuốc			
Dùng ống tiêm và kim mới để cho vào lọ thuốc			
Lọ thuốc/ ống thuốc/ túi dịch chỉ dùng cho 1 BN			
Dây truyền, đầu nối chỉ dùng cho 1 BN			
Thuốc đa liều ghi ngày khi mở lần đầu và bảo quản và hủy theo qui định			
Thuốc đa liều dùng cho nhiều BN bảo quản ở nơi giữ thuốc trung tâm (kg buồng bệnh)			

TÓM TẮT

Thực hiện 8 đúng trong sử dụng thuốc.

QUI ĐỊNH TIÊM AN TOÀN

PHÒNG NGỪA

Nhiễm
khuẩn

Nhầm
lẫn

Tai biến
Sốc
phản vệ

Phơi
nhiễm
NVYT - CD

KẾT LUẬN

- Chương trình tiêm an toàn nên được áp dụng tại tất cả các cơ sở khám chữa bệnh.
- Cần trang bị đủ phương tiện thực hiện TAT
- Thực hiện các giải pháp tiêm an toàn
- Cần có sự giám sát, hỗ trợ nhân viên để bảo đảm những hướng dẫn Tiêm an toàn được tuân thủ và áp dụng đúng



TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tăng Chí Thượng và nhóm biên soạn. KTĐD Nhi 2009. Tái bản lần 2. NXB YH, trang 34 - 63.
2. BYT. HT mạng lưới tiêm an toàn. Dự thảo TLHD về TAT. 26, 27/ 1/ 2010
3. BYT. TLCNKBV. Tập 1. Hướng dẫn TAT. NXBYH, 2003, trang 295 – 298
4. Bùi Đức Phú và nhóm biên soạn, Giáo trình Nâng cao năng lực Quản lý Điều Dưỡng. Giải pháp tiếp cận tiêm an toàn. NXBĐại học Huế, 2010, trang 115 – 118.
5. BYT. Dự thảo HD phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám chữa bệnh 2010
6. BVND1 - Tài liệu triển khai 6 hướng dẫn về KSNK của BYT 2013
7. Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám chữa bệnh (Ban hành kèm theo Quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế)



A low-angle photograph looking up at a cherry blossom tree. The branches are covered in clusters of pink and white flowers, some in full bloom and others as buds. The background is a clear, bright blue sky. The text "Thanks for your attention!" is overlaid in the center in a bold, pink, sans-serif font with a white outline and a slight drop shadow.

**Thanks for
your attention!**

QUI TRÌNH 9 ĐÚNG TRONG TIÊM AT

(Đúng lý do; Quyền từ chối)

1. Đúng thiết bị dụng cụ tiêm
2. Đúng BN
3. Đúng thuốc, hình thức thuốc
4. Đúng liều
5. Đúng thời điểm tiêm và khoảng cách liều
6. Đúng đường tiêm
7. Ghi hồ sơ đúng
8. Đúng cách bảo quản
9. Đúng phương pháp tiêu hủy chất thải

