BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Số: 52...../QyĐ-BVNTW

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 20 tháng 06 năm 2025

QUY ĐỊNH
V/v: Lựa chọn phương pháp tiếp cận mạch máu khi thiết lập đường tiêm, truyền

Để thống nhất trong toàn bệnh viện phương pháp tiếp cận mạch máu khi thiết lập đường tiêm truyền, nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc, điều trị, đồng thời hạn chế tối đa xảy ra các biến cố liên quan. Căn cứ các hướng dẫn hiện hành về chỉ định, chống chỉ định khi đặt các loại ống thông mạch máu. Ban Giám đốc Bệnh viện quy định về việc lựa chọn phương pháp tiếp cận mạch máu khi thiết lập đường tiêm, truyền, cụ thể như sau:

1. Lựa chọn thiết bị tiếp cận mạch máu

- Bác sĩ điều trị tại các đơn vị lâm sàng có trách nhiệm đánh giá nhu cầu điều trị và chỉ định việc sử dụng các đường tiêm, truyền phù hợp, như đường truyền tĩnh mạch trung tâm (CVC), đường truyền midline, đường truyền tĩnh mạch trung tâm từ ngoại vi (PICC), đường truyền ngoại vi (PIVC), hay buồng tiêm dưới da (PORT…)
- Lựa chọn phương pháp tiếp cận mạch máu dựa theo khuyến cáo tại bảng 1.

Bảng 1. Khuyến cáo lựa chọn phương pháp tiếp cận mạch máu theo thời gian và mục tiêu điều trị, chăm sóc hay thăm dò

Phương pháp tiếp cận	Chỉ định	Chống chỉ định
Catheter tĩnh mạch ngoại vi. (Peripheral Intravenous Catheter: PIVC)	- Dự kiến duy trì dưới 6 ngày - Có thể tiếp cận mạch máu ở tất cả các chi	- KHÔNG dùng thuốc dễ thoát mạch (vận mạch, muối ưu trương,…) hoặc dịch nuôi dưỡng (TPN) có nồng độ Glucose ≥12.5% hoặc. >900 mOsm/L hoặc pH ngoài khoảng 5-9. - Không sử dụng một số vị trí như ngón tay, ngón chân, nách, vai, ngực.
Catheter Midline	- Điều trị duy trì từ 6 đến 14 ngày	- Không sử dụng Midline để truyền các thuốc có thể gây kích ứng/phồng rộp hoặc TPN...

Catheter tĩnh mạch trung tâm từ ngoại vi (Peripherally Inserted Central Catheter: PICC) hoặc longline	- Cân nhắc áp dụng khi việc tiếp cận đường truyền ngoại vi khó khăn (thực hiện nhiều lần, nhiều vị trí khác nhau). - Dự kiến duy trì từ 7 ngày đến 28 ngày. - Tiêm, truyền thuốc có nguy cơ gây kích ứng/phỏng rộp, nuôi dưỡng toàn phần bằng đường tĩnh mạch (TPN)	
Catheter tĩnh mạch trung tâm (Central Venous Catheter: CVC)	- Dự kiến duy trì từ 7 ngày - 14 ngày - Tiêm, truyền thuốc có nguy cơ gây kích ứng/phỏng rộp, nuôi dưỡng toàn phần bằng đường tĩnh mạch (TPN) - Không thể đặt PICC hoặc khó đặt (như tĩnh mạch ngoại vi quá nhỏ không đáp ứng điều trị). - Áp dụng trong trường hợp cấp cứu hoặc cần theo dõi huyết động.	
Buồng tiêm tĩnh mạch dưới da (Port-a-Cath), Hickmans.	- Dự kiến duy trì từ 28 ngày trở lên	

2. Phân công hỗ trợ tiếp cận đường truyền

- Đối với nhân lực: Bác sĩ/ điều dưỡng thực hiện thủ thuật cần được đào tạo
- Đối với đường truyền ngoại vi: Điều dưỡng của các đơn vị lâm sàng trực tiếp thực hiện dưới sự giám sát, hỗ trợ và điều phối của điều dưỡng trưởng đơn vị.
- Các đường truyền còn lại (PICC, CVC, Midline): Bác sĩ điều trị, theo sự phân công của lãnh đạo đơn vị liên hệ, phối hợp với khoa/trung tâm được phân công hỗ trợ kỹ thuật để thống nhất chỉ định, chuẩn bị nhân lực và điều kiện kỹ thuật, đảm bảo can thiệp an toàn, hiệu quả; đồng thời thông báo đến điều dưỡng trưởng khoa để có kế

hoạch chuẩn bị cụ thể thực hiện thủ thuật cũng như theo dõi, chăm sóc đường truyền theo thời gian đã định.

- Việc thực hiện can thiệp phải đảm bảo tuân thủ nghiêm ngặt nguyên tắc vô khuẩn và theo dõi sát sau thủ thuật.
- Các khoa trong khối Hồi sức – Điều trị tích cực sắp xếp, hỗ trợ kỹ thuật theo sự phân công tại bảng 2.

Bảng 2. Danh sách phân công hỗ trợ, phối hợp tiếp cận đường truyền

Khoa/Trung tâm cần hỗ trợ	Khoa/Trung tâm hỗ trợ kỹ thuật
Dinh dưỡng	Điều trị tích cực Sơ sinh (longline)
Trung tâm Thần kinh	
Trung tâm Nội tiết, Chuyển hoá Di truyền và Liệu pháp phân tử	
Gan mật	Điều trị tích cực Ngoại khoa (PICC/longline, CVC, Midline)
Miễn dịch – Dị ứng – Khớp	
Huyết học lâm sàng	
Thận và Lọc máu	Điều trị tích cực Ngoại Tim mạch (PICC/longline, CVC, Midline)
Trung tâm Ngoại tổng hợp	
Tiêu hoá	Điều trị tích cực Nội tim mạch (PICC/longline, CVC, Midline)
Trung tâm Hô hấp	
Trung tâm Bệnh Nhiệt đới	Điều trị tích cực Trung tâm Bệnh Nhiệt đới (PICC/longline, CVC, Midline)
Các khoa/trung tâm lâm sàng khác	Điều trị tích cực Nội khoa (PICC, CVC, Midline)

3. Phòng Kế hoạch Tổng hợp, Khoa Dự phòng và Kiểm soát nhiễm khuẩn, Phòng Điều dưỡng phối hợp với các đơn vị lâm sàng tổ chức các lớp đào tạo, tập huấn, hướng dẫn về đặt và chăm sóc duy trì các loại đường truyền đảm bảo công tác KSNK và an toàn người bệnh.
4. Khoa Dự phòng và Kiểm soát nhiễm khuẩn tăng cường giám sát và phản hồi tuân thủ gói phòng ngừa BSI/CLABSI trong toàn bệnh viện.

Quy định này có hiệu lực kể từ thời điểm ký ban hành cho đến khi có quy định mới. Đề nghị các đơn vị trong bệnh viện nghiêm túc thực hiện./.

GIÁM ĐỐC

K/T GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Cao Việt Tùng

Nơi nhận:
- Các đơn vị trong BV;
- BGĐ; HĐKSNK;
- Lưu: VT; DP&KSNK.(02