

Bắc Giang, ngày 17 tháng 11 năm 2025

KẾ HOẠCH

KIỂM TRA, GIÁM SÁT CÔNG TÁC ĐIỀU DƯỠNG QUÝ IV NĂM 2025

- Căn cứ Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 của Bộ Y tế về quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;
- Căn cứ Kế hoạch số 216/2025/KH-SYT ngày 21/01/2025 của Sở Y tế Quảng Trị về hoạt động điều dưỡng trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh năm 2025;
- Căn cứ Kế hoạch số 03/2025/KH-ĐD ngày 29/4/2025 của Phòng Điều dưỡng về kiểm tra, giám sát công tác điều dưỡng;
- Căn cứ tình hình thực tế của Bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Trị, Phòng Điều dưỡng xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát công tác điều dưỡng Quý IV năm 2025 như sau:

I. MỤC ĐÍCH

- Đảm bảo an toàn người bệnh.
- Đánh giá việc thực hiện các quy định về chăm sóc điều dưỡng theo Thông tư số 31/2021/TT-BYT.
- Nâng cao chất lượng chăm sóc và sự hài lòng của người bệnh.
- Góp phần cải tiến chất lượng bệnh viện.

II. NỘI DUNG GIÁM SÁT

1. Nội dung giám sát cụ thể:

STT	Nội dung giám sát	Khoa Được giám sát
1	Đo dấu hiệu sinh tồn	Khoa Khám bệnh
2	Thay băng rửa vết thương	Khoa phụ sản, Khoa LCK, Khoa Ngoại TH
3	Đo điện tâm đồ (ECG)	Khoa CDHA&TDCN
4	Quy trình lấy mẫu	Khoa xét nghiệm
5	Kỹ Thuật vận chuyển người bệnh	Khoa GMPT
6	Tiêm an toàn	Khoa Nội TH, Khoa Nội TM-LK, Khoa Nhi, Khoa CC-HSTC&CĐ, Khoa TN, Khoa YHDT&PHCN

- Công cụ giám sát: Bảng kiểm theo Quy trình KT bộ Y tế ban hành
- Đối tượng giám sát: Điều dưỡng viên - Hộ Sinh - KTV
- Thời gian giám sát: Từ ngày 25/11/2025 - 27/11/2025

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Thành lập 3 tổ giám sát

Tổ 1:

STT	Họ và tên	Chức vụ	Công cụ Giám sát
1	Trần Thị Thiên	Nv Phòng DD	Bảng Kiểm
2	Nguyễn Thị Hồng Sâm	ĐDT Khoa Ngoại TH	Bảng Kiểm
3	Trần Thị Thúy	ĐDT Khoa TN	Bảng Kiểm

Tổ 2:

STT	Họ và tên	Chức vụ	Công cụ Giám sát
1	Trần Thị Tú	Nv Phòng DD	Bảng Kiểm
2	Nguyễn Thị Hoa	ĐDT Khoa LCK	Bảng Kiểm
3	Nguyễn Thị Thu Thủy	ĐDT Khoa Nhi	Bảng Kiểm

Tổ 3:

STT	Họ và tên	Chức vụ	Công cụ Giám sát
1	Nguyễn Thị Thu Hường	Nv Phòng DD	Bảng Kiểm
2	Nguyễn Hoàng Yến	ĐDT Khoa Nội TM-LK	Bảng Kiểm
3	Nguyễn Thị Ngọc Châu	ĐDT Khoa Khám bệnh	Bảng Kiểm

IV. LỊCH GIÁM SÁT

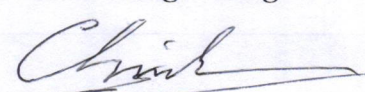
- Thời gian buổi sáng: 8h - 10h30
- Thời gian buổi chiều: 14h - 16h30

Ngày	Thời gian	Tổ 1	Tổ 2	Tổ 3
25/11/2025	Sáng	Nội TM-LK	KKB	Ngoại TH
	Chiều	LCK	Phụ Sản	Nội TH
26/11/2025	Sáng	CC-HSTC&CĐ	GMPT	CĐHA&TDCN
	Chiều	Nhi	YHDT&PHCN	Truyền Nhiễm
27/11/2025	Sáng			Xét Nghiệm

Trên đây là kế hoạch kiểm tra, giám sát công tác điều dưỡng Quý IV năm 2025 của Phòng điều dưỡng - Bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Trị. Đề nghị các khoa/phòng liên quan phối hợp, nghiêm túc triển khai thực hiện.

DUYỆT LÃNH ĐẠO
Phó Giám Đốc

Lê Thị Lệ Thu

PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG
Phó Trưởng Phòng PT

Nguyễn An Bảo Chính

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC QUẢNG TRỊ
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 01

BẢNG KIỂM ĐÁNH GIÁ MŨI TIÊM AN TOÀN

THÔNG TIN CHUNG

Mục đích mũi tiêm: Điều trị bệnh ☐

Phòng bệnh ☐

Khác (Ghi cụ thể):.....

Kỹ thuật tiêm:

Tiêm bắp ☐

Tiêm trong da ☐

Tiêm tĩnh mạch ☐

Tiêm dưới da ☐

Khác (Ghi cụ thể):.....

Thuốc tiêm:

Kháng sinh ☐

Khác (Ghi cụ thể):.....

Vitamin ☐

CÁC TIÊU CHÍ THIẾT YẾU ĐÁNH GIÁ MŨI TIÊM AN TOÀN

STT	NỘI DUNG	Có	Không
1	Sử dụng xe khi đi tiêm		
2	Trên xe tiêm có hộp chống sốc (Đủ cơ số thuốc và dụng cụ theo quy định)		
	Đủ dụng cụ		
	Đủ thuốc		
	Có phác đồ chống sốc của Bộ y tế		
3	Bơm kim tiêm đảm bảo vô khuẩn		
	Trong bao gói nguyên vẹn		
	Còn hạn sử dụng		
4	Rửa tay/ sát khuẩn tay trước khi thực hiện mũi tiêm		
5	Đảm bảo vô khuẩn		
	Sát khuẩn nắp lọ/ đầu ống thuốc/ nước cất		
	Sát khuẩn vị trí tiêm		
	Đảm bảo thân kim tiêm vô khuẩn		
6	Mũi tiêm đảm bảo 5 đúng		
	Đúng người bệnh		
	Đúng thuốc		
	Đúng liều dùng		
	Đúng đường dùng		
	Đúng thời gian		

7	Tiêm đúng kỹ thuật		
	Đúng vị trí tiêm		
	Đúng góc độ		
	Đúng độ sâu kim tiêm		
8	Không dùng hai tay đẩy lại nắp kim tiêm		
9	Kim tiêm nhiễm khuẩn cô lập ngay vào hộp/ lọ kháng khuẩn quy chuẩn		
10	Rửa tay/ sát khuẩn tay sau khi kết thúc mũi tiêm		

....., ngày tháng năm 2025

Người giám sát

Xác nhận của khoa

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC QUẢNG TRỊ
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 02

QUY TRÌNH KỸ THUẬT ĐO DẤU HIỆU SINH TỒN
(Mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở)

Họ và tên người thực hiện quy trình: Khoa:
..... Ngày kiểm tra/Giám sát:

STT	Các bước tiến hành	Có	Không
1	Điều dưỡng rửa tay, đội mũ, đeo khẩu trang		
2	Chuẩn bị dụng cụ: xe đẩy, nhiệt kế, ống nghe + huyết áp, đồng hồ đếm mạch, hộp bông cotton, panh/trụ cầm panh vô khuẩn, gối kê tay, thùng rác thải theo quy định.		
3	Chuẩn bị người bệnh: Thông báo, động viên, giải thích cho người bệnh, để người bệnh nằm nghỉ trước 15 phút.		
4	Kiểm tra đối chiếu người bệnh		
5	Đo nhiệt độ		
	Nhiệt kế bầm trán: Kiểm tra thông số, đưa về cài đặt ban đầu, hướng nhiệt kế về trán và cách trán người bệnh 2 – 3 cm và bầm nút đo(Tránh tầm mắt người bệnh)		
	Nhiệt kế thủy ngân: -Lau khô hố nách. Lau khô và vẩy nhiệt kế dưới 35°, đặt bầu thủy ngân giữa hõm nách chéch theo hướng vú, khép cánh tay vào thân và đặt cẳng tay người bệnh lên bụng.		
6	Đếm mạch		
	Kê gối dưới cổ tay người bệnh		
	Đặt nhẹ 3 ngón tay(trỏ, giữa, áp út) lên động mạch cổ tay người bệnh, đếm mạch trong 1 phút, ghi lại kết quả.		
7	Đo nhịp thở: Đặt tay như đếm mạch, quan sát lồng ngực di động, đếm mạch trong 1 phút, ghi lại kết quả.		
8	Đo huyết áp		
	Vén tay áo người bệnh lên tới nách, đặt máy huyết áp ngang ngực người bệnh.		
	Cuốn băng vải cách nếp gấp khủy tay từ 3-5cm Tìm động mạch, đặt ống nghe, bơm hơi, khi mạch hết đập bơm thêm 30mmHg, xả hơi từ từ và xác định huyết áp tối đa, tối thiểu		
	Xả hết hơi, tháo băng vải cho vào hộp và ghi kết quả huyết áp.		

9	Lấy nhiệt kế, đọc kết quả, xử lý nhiệt kế.		
10	Thu dọn dụng cụ và ghi kết quả vào bảng theo dõi.		
Tổng cộng			

Nhận xét của đoàn kiểm tra:

.....

XÁC NHẬN CỦA KHOA

NGƯỜI GIÁM SÁT

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC QUẢNG TRỊ
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 03

BẢNG KIỂM
KỸ THUẬT THAY BĂNG VÀ RỬA VẾT THƯƠNG

TT	Nội dung	Có	Không
	* Chuẩn bị người bệnh		
1	Xem y lệnh và đối chiếu với người bệnh		
2	Giải thích, động viên người bệnh yên tâm		
	* Chuẩn bị người điều dưỡng		
3	Điều dưỡng có đủ mũ, áo, khẩu trang, rửa tay thường quy.		
	* Chuẩn bị dụng cụ		
4	Khay chữ nhật: kéo, băng dính hoặc băng cuộn, 2 đôi găng tay.		
5	Dung dịch rửa vết thương, cốc đựng dung dịch rửa vết thương.		
6	Hộp dụng cụ rửa vết thương vô khuẩn: 2 kim Kose, 2 kẹp phẫu tích, 1 kéo.		
7	Hộp vô khuẩn: gạc miếng, gạc củ ấu.		
8	Chậu đựng dung dịch khử khuẩn, nilon, túi đựng đồ bẩn.		
	Kỹ thuật tiến hành		
9	Điều dưỡng mang găng, trái nilon, đặt người bệnh nằm tư thế thuận lợi, bộc lộ vết thương.		
10	Đặt túi đựng đồ bẩn, tháo băng cũ, nhận định tình trạng vết thương, thay găng.		
11	Điều dưỡng mang găng, rửa sạch xung quanh vết thương (từ mép vết thương ra ngoài)		
12	Thấm dung dịch, rửa từ giữa vết thương ra mép, rửa đến khi sạch		
13	Thấm khô, đặt gạc phủ kín vết thương băng lại hoặc để thoáng theo chỉ định.		
	Thu dọn dụng cụ.		
14	Thu dọn dụng cụ, tháo găng, rửa tay, ghi phiếu chăm sóc.		

XÁC NHẬN CỦA KHOA

Ngày Tháng Năm 2025
NGƯỜI GIÁM SÁT

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC QUẢNG TRỊ
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 04

BẢNG KIỂM
KỸ THUẬT ĐO ĐIỆN TIM

STT	NỘI DUNG	CÓ	KHÔNG
I	Phần chuẩn bị bệnh nhân, dụng cụ		
1	Tiếp đón và giải thích quy trình kỹ thuật cho người bệnh Chuẩn bị bệnh nhân: Tháo bỏ trang sức, những gì gây nhiễu sóng bằng kim loại, điện thoại		
2	Chuẩn bị điện máy: dụng cụ và trang thiết bị: Máy đo điện tim, Các điện cực và dây, Dây nguồn của máy, Gel bôi điện cực và khăn giấy, Gòn thấm cồn, Máy đo huyết áp		
II	Quy trình kỹ thuật.		
1	- Bước 1: Nhập ID, họ tên, tuổi, giới tính, cài đặt chế độ ghi cho trẻ em (<16 tuổi) hoặc người lớn (16 tuổi).		
2	- Bước 2: Đề bệnh nhân nằm ngửa tư thế thoải mái, bộc lộ vùng ngực, cổ tay, cổ chân 2 bên, quan sát da vị trí lắp điện cực còn nguyên vẹn không, vệ sinh sạch vùng da mắc điện cực.		
3	- Bước 3: Xác định vị trí và đặt các điện cực chi: + Điện cực chi (đỏ): Cổ tay phải + Điện cực chi (vàng): Cổ tay trái + Điện cực chi (xanh): Cổ chân trái + Điện cực chi (đen): Cổ chân phải		
4	- Bước 4: Xác định vị trí và đặt các điện cực trước tim: + Điện cực V1 (đỏ): Liên sườn 4 cạnh ức phải + Điện cực V2 (vàng): Liên sườn 4 cạnh ức trái + Điện cực V3 (xanh): Giữa điện cực V2 và điện cực V4		

	+ Điện cực V4 (nâu): Điểm cắt đường giữa đòn trái - Liên sườn 5 bên trái + Điện cực V5 (đen): Điểm cắt đường ngang qua V4 – Đường nách trước bên trái + Điện cực V6 (tím): Điểm cắt đường ngang qua V4 – Đường nách giữa bên trái		
5	- Bước 5: + Người bệnh nằm bất động, mắt nhắm thả lỏng người. + Kiểm tra tín hiệu điện tim, thử test trước khi ghi điện tim đồ: 1 mV tương ứng 10 mm, phát hiện điện cực nhiều, bật nút chống nhiễu.		
6	Bước 6: + Bấm nút ghi tự động (Analysis- Automatic), hoặc ghi bằng tay (Manual). + Ghi DII kéo dài (nếu cần): Theo dõi trên màn hình các sóng điện tim, nếu thấy sóng bất thường xuất hiện: Bấm nút ghi bằng tay (Manual), ghi liên tục khoảng 30 – 60s. + Tháo các điện cực ghi, kết thúc ghi ECG.		
III	Đánh giá		
7	- Bước 7: +Đánh giá sơ bộ kết quả bản ghi, đảm bảo đúng thông số kỹ thuật. + Chuyển bác sỹ đọc và kết luận, vào sổ hồ sơ lưu trữ. + Vệ sinh các vị trí gắn cực, thu dọn dụng cụ.		

Ngày Tháng Năm 2025

XÁC NHẬN CỦA KHOA

NGƯỜI GIÁM SÁT

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC QUẢNG TRỊ
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 05

BẢNG KIỂM
QUY TRÌNH KỸ THUẬT LẤY MÁU TĨNH MẠCH XÉT NGHIỆM

TT	NỘI DUNG	CÓ	KHÔNG
	Chuẩn bị người bệnh		
1	Xem chỉ định, đối chiếu với người bệnh.		
2	Thông báo về thủ thuật sắp làm, động viên người bệnh yên tâm, dặn người bệnh những điều cần thiết.		
	Chuẩn bị người Kỹ thuật viên.		
3	KTV có đầy đủ mũ, áo, khẩu trang, rửa tay thường quy.		
	Chuẩn bị dụng cụ		
4	Khay chữ nhật, trụ cầm 1 kim Kocher, bơm kim tiêm, găng tay.		
5	Hộp thuốc chống sốc.		
6	Cồn iod, cồn 70 ⁰ , 2 cốc đựng bông cồn.		
7	Gối kê tay, dây ga rô, túi đựng đồ bẩn, hộp đựng vật sắc nhọn.		
8	Giá đựng ống nghiệm, ống nghiệm có dán mã người bệnh		
	Kỹ thuật tiến hành		
9	Đề người bệnh ở tư thế thích hợp , KTV mang găng.		
10	Bộc lộ, xác định vị trí lấy máu.		
11	Đặt gối kê tay, buộc ga rô lên trên vị trí lấy máu từ 3-5cm		
12	Sát khuẩn vị trí lấy máu bằng cồn iod, cồn 70 ⁰ .		
13	Chọc kim qua da vào tĩnh mạch, kéo nhẹ pítông cho máu tự chảy, lấy đủ lượng máu xét nghiệm.		
14	Tháo dây ga rô, rút kim tiêm, kéo chệch da, đặt bông vô khuẩn lên vị trí chọc kim để cầm máu.		
15	Tháo kim khỏi bơm tiêm, bơm máu từ từ vào ống nghiệm, lắc nhẹ(nếu có chất chống đông).		
16	Thu dọn dụng cụ		
17	Tháo găng, rửa tay		

Ngày Tháng Năm 2025

XÁC NHẬN CỦA KHOA

NGƯỜI GIÁM SÁT

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC QUẢNG TRỊ
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 06

BẢNG KIỂM
KỸ THUẬT VẬN CHUYỂN NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT
TỪ XE ĐẨY SANG GIƯỜNG ĐIỀU TRỊ

Khoa/Phòng: _____ Ngày: ____/____/____
Họ tên NB: _____ Mã NB: _____

I. CHUẨN BỊ

Stt	Nội Dung	Có	Không
1	Đối chiếu thông tin người bệnh (đúng người – đúng giường).		
2	Đánh giá mức độ tỉnh táo, hô hấp, tuần hoàn, dẫn lưu, đường truyền.		
3	Chuẩn bị tối thiểu 3 nhân viên (vị trí: đầu – thân – chân).		
4	Khóa bánh xe giường và xe đẩy.		
5	Điều chỉnh chiều cao xe đẩy và giường bằng nhau.		
6	Kiểm tra môi trường an toàn: sàn khô, không vướng chướng ngại vật.		

II. THỰC HIỆN

Stt	Nội Dung	Có	Không
7	Giải thích (nếu NB tỉnh), trấn an NB.		
8	Cố định toàn bộ dây dẫn: oxy, monitor, ống dẫn lưu, đường truyền.		
9	Phân công rõ vai trò từng nhân viên.		
10	Sử dụng ga kéo/ván trượt khi chuyển NB.		
11	Giữ thẳng trục cơ thể NB khi kéo chuyển.		
12	Bảo vệ đường thở (đặc biệt khi NB còn mê).		
13	Theo dõi mạch – nhịp thở – SpO ₂ trong khi chuyển.		
14	Không để tỳ đè lên vùng mô hoặc kéo căng ống dẫn lưu.		

III. SAU THỰC HIỆN

Stt	Nội Dung	Có	Không
15	Đặt lại tư thế NB đúng theo phương pháp vô cảm: - Đối với NB gây tê: Nằm ngửa đầu kê 15-20° - Đối với NB gây mê : Nằm ngửa đầu nghiêng 1 bên hoặc cho người bệnh nằm ngửa có một gối mỏng lót dưới vai cho cổ và đầu ngửa ra sau.		

16	Kiểm tra lại đường truyền, ống dẫn lưu, monitor.		
17	Đánh giá lại dấu hiệu sinh tồn.		
18	Nâng chân giường, đảm bảo NB an toàn.		
19	Ghi hồ sơ đầy đủ quá trình chuyển NB.		

IV. NHẬN XÉT – KIẾN NGHỊ

NGƯỜI GIÁM SÁT

XÁC NHẬN CỦA KHOA

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC QUẢNG TRỊ
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 05

BẢNG KIỂM
QUY TRÌNH KỸ THUẬT LẤY MÁU TĨNH MẠCH XÉT NGHIỆM

TT	NỘI DUNG	CÓ	KHÔNG
	Chuẩn bị người bệnh		
1	Xem chỉ định, đối chiếu với người bệnh.		
2	Thông báo về thủ thuật sắp làm, động viên người bệnh yên tâm, dặn người bệnh những điều cần thiết.		
	Chuẩn bị người Kỹ thuật viên.		
3	KTV có đầy đủ mũ, áo, khẩu trang, rửa tay thường quy.		
	Chuẩn bị dụng cụ		
4	Khay chữ nhật, trụ cắm 1 kim Kocher, bơm kim tiêm, găng tay.		
5	Hộp thuốc chống sốc.		
6	Cồn iod, cồn 70 ⁰ , 2 cốc đựng bông cồn.		
7	Gối kê tay, dây ga rô, túi đựng đồ bẩn, hộp đựng vật sắc nhọn.		
8	Giấy đựng ống nghiệm, ống nghiệm có dán mã người bệnh		
	Kỹ thuật tiến hành		
9	Đề người bệnh ở tư thế thích hợp, KTV mang găng.		
10	Bộc lộ, xác định vị trí lấy máu.		
11	Đặt gối kê tay, buộc ga rô lên trên vị trí lấy máu từ 3-5cm		
12	Sát khuẩn vị trí lấy máu bằng cồn iod, cồn 70 ⁰ .		
13	Chọc kim qua da vào tĩnh mạch, kéo nhẹ pítông cho máu tự chảy, lấy đủ lượng máu xét nghiệm.		
14	Tháo dây ga rô, rút kim tiêm, kéo chệch da, đặt bông vô khuẩn lên vị trí chọc kim để cầm máu.		
15	Tháo kim khỏi bơm tiêm, bơm máu từ từ vào ống nghiệm, lắc nhẹ(nếu có chất chống đông).		
16	Thu dọn dụng cụ		
17	Tháo găng, rửa tay		

Ngày Tháng Năm 2025

XÁC NHẬN CỦA KHOA

NGƯỜI GIÁM SÁT

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC QUẢNG TRỊ
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 06

BẢNG KIỂM
KỸ THUẬT VẬN CHUYỂN NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT
TỪ XE ĐẨY SANG GIƯỜNG ĐIỀU TRỊ

Khoa/Phòng: _____

Ngày: ____/____/____

Họ tên NB: _____

Mã NB: _____

I. CHUẨN BỊ

Stt	Nội Dung	Có	Không
1	Đối chiếu thông tin người bệnh (đúng người – đúng giường).		
2	Đánh giá mức độ tỉnh táo, hô hấp, tuần hoàn, dẫn lưu, đường truyền.		
3	Chuẩn bị tối thiểu 3 nhân viên (vị trí: đầu – thân – chân).		
4	Khóa bánh xe giường và xe đẩy.		
5	Điều chỉnh chiều cao xe đẩy và giường bằng nhau.		
6	Kiểm tra môi trường an toàn: sàn khô, không vướng chướng ngại vật.		

II. THỰC HIỆN

Stt	Nội Dung	Có	Không
7	Giải thích (nếu NB tỉnh), trấn an NB.		
8	Cố định toàn bộ dây dẫn: oxy, monitor, ống dẫn lưu, đường truyền.		
9	Phân công rõ vai trò từng nhân viên.		
10	Sử dụng ga kéo/ván trượt khi chuyển NB.		
11	Giữ thẳng trục cơ thể NB khi kéo chuyển.		
12	Bảo vệ đường thở (đặc biệt khi NB còn mê).		
13	Theo dõi mạch – nhịp thở – SpO ₂ trong khi chuyển.		
14	Không để tỳ đè lên vùng mổ hoặc kéo căng ống dẫn lưu.		

III. SAU THỰC HIỆN

Stt	Nội Dung	Có	Không
15	Đặt lại tư thế NB đúng theo phương pháp vô cảm: - Đối với NB gây tê: Nằm ngửa đầu kê 15-20° - Đối với NB gây mê : Nằm ngửa đầu nghiêng 1 bên hoặc cho người bệnh nằm ngửa có một gối mỏng lót dưới vai cho cổ và đầu ngửa ra sau.		

16	Kiểm tra lại đường truyền, ống dẫn lưu, monitor.		
17	Đánh giá lại dấu hiệu sinh tồn.		
18	Nâng chân giường, đảm bảo NB an toàn.		
19	Ghi hồ sơ đầy đủ quá trình chuyển NB.		

IV. NHẬN XÉT – KIẾN NGHỊ

NGƯỜI GIÁM SÁT

XÁC NHẬN CỦA KHOA