

BỘ Y TẾ  
VIỆN Y HỌC BIỂN



**HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH KỸ THUẬT  
CHUYÊN NGÀNH DA LIỄU**

(Gồm 02 Quy trình kỹ thuật ban hành kèm theo  
Quyết định số 1031/QĐ-YHB ngày 27 tháng 8 năm 2025 của Viện Y học biển)

Mã số: QT18.25

Ngày ban hành: 27/8/2025

Lần ban hành: 1

Trách nhiệm	Họ và tên	Chức vụ	Chữ ký
Soạn thảo	BS CKI Kiều Thị Hiền	BS khoa Khám bệnh và QL SK LDB	
Người kiểm tra 1	ThS. BS Lương Xuân Tuyền	Trưởng khoa Khám bệnh và QL SK LDB	
Người kiểm tra 2	ThS. BS Hồ Thị Tô Nga	Trưởng phòng KHTH	
Phê duyệt	TS. BSNT Nguyễn Bảo Nam	Viện trưởng	

VIỆN Y HỌC BIỂN	<b>HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHUYÊN NGÀNH DA LIỄU</b>	Mã số: QT18.25 Ngày ban hành: 27/8/2025 Lần ban hành: 1
-----------------	--	--

**NOI NHẬN**

Viện trưởng	<input checked="" type="checkbox"/>
Phó viện trưởng	<input checked="" type="checkbox"/>
Hội đồng KHCN và chuyên môn Viện	<input checked="" type="checkbox"/>
Các khoa/phòng/trung tâm	<input checked="" type="checkbox"/>

**THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU**

TT	Vị trí	Nội dung sửa đổi	Người sửa	Ngày sửa

## MỤC LỤC

STT	QUY TRÌNH KỸ THUẬT	TRANG
1	Quy trình điều trị sẹo lồi bằng tiêm Triamcinolon trong tổn thương	2
2	Quy trình điều trị rụng tóc bằng tiêm dưới da Triamcinolon	5

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten initials]*

## QUY TRÌNH 1

### QUY TRÌNH ĐIỀU TRỊ SẸO LỖI BẰNG TIÊM TRIAMCINOLON TRONG TỔN THƯƠNG

#### 1. ĐẠI CƯƠNG

Điều trị sẹo lồi bằng tiêm Triamcinolon trong thương tổn là kỹ thuật tiêm thuốc Triamcinolon vào trong thương tổn sẹo nhằm làm mềm và làm xẹp sẹo.

#### 2. CHỈ ĐỊNH

- Sẹo lồi

#### 3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh không đồng ý hoặc không hợp tác điều trị.
- Hội chứng Cushing hoặc giả Cushing.
- Rối loạn kinh nguyệt kéo dài
- Trứng cá nặng.
- Loét dạ dày, tá tràng đang tiến triển, đang điều trị bằng thuốc corticoid
- Bệnh toàn thể nặng, tăng huyết áp, đái tháo đường, suy tim, suy hô hấp.
- Người bệnh đang nhiễm trùng cấp, lao phổi, nhiễm nấm, suy giảm miễn dịch nặng.
- Vùng da điều trị đang chiếu xạ.
- Phụ nữ có thai/cho con bú.
- Sẹo đang loét, chảy máu hay nhiễm trùng.

#### 4. THẬN TRỌNG

- Bệnh nhân suy thận
- Bệnh nhân loãng xương
- Bệnh nhân hạ Kali máu
- Bệnh nhân tăng nhãn áp, đục thủy tinh thể

#### 5. CHUẨN BỊ

##### 5.1. Người thực hiện

- Bác sĩ: 1 người
- Điều dưỡng được đào tạo về quy trình: 1 người

##### 5.2. Thuốc

- Triamcinolon acetonide 80 mg/ 2ml: 01 ống, tiêm
- Lidocain 2% : 01 ống, tiêm
- Natri clorid 0.9%, Povidin hoặc cồn 70°: dùng ngoài da

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

**5.3. Vật tư:**

- Bơm tiêm 1ml: 01 bơm
- Bơm tiêm 5ml: 01 bơm
- Kim lấy thuốc: 01 chiếc
- khay quả đậu: 01 khay
- Pince: 01 chiếc
- Kéo: 01 chiếc
- Toan vô trùng: 01 chiếc
- Vật tư tiêu hao: Băng, gạc, găng vô trùng.

**5.4. Trang thiết bị**

- Điện thoại chụp ảnh: 01 chiếc

**5.5. Người bệnh**

- Được tư vấn về phương pháp, qui trình điều trị: mục đích, các bước tiến hành, sự cần thiết, hiệu quả, tai biến...
- Tư vấn về tác dụng phụ của phương pháp này (rong kinh, teo da, dẫn mạch...).
- Tâm lý ổn định, sẵn sàng điều trị.

**5.6. Hồ sơ bệnh án**

- Phiếu chỉ định, phiếu chuẩn bị, giấy cam kết, xét nghiệm nếu có.
- Ảnh thương tổn người bệnh trước và sau thủ thuật.

**5.7. Thời gian thực hiện thủ thuật (ước tính, đơn vị là giờ)****5.8. Địa điểm thực hiện kỹ thuật**

- Phòng thủ thuật đủ rộng (diện tích khoảng 12m<sup>2</sup>), kín đáo, được tiệt trùng (tia cực tím).
- Đảm bảo các điều kiện: Ánh sáng: 300-700 lux, nhiệt độ: 21-24°C, độ ẩm: 60-70%.

**5.9. Kiểm tra hồ sơ**

## a) Kiểm tra người bệnh:

- Đúng người bệnh, đúng chẩn đoán, đúng vị trí thương tổn cần điều trị

## b) Thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật

## c) Đặt tư thế bệnh nhân

- Người bệnh nằm trên bàn, tư thế thoải mái, phù hợp để tiến hành thủ thuật.

**6. TIẾN HÀNH QUY TRÌNH KỸ THUẬT****6.1. Nhóm làm thủ thuật**

- Trang phục bảo hộ: Mặc áo, đội mũ, đeo kính, khẩu trang.
- Rửa tay hoặc sát trùng tay nhanh, đi găng vô trùng.

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

## 6.2. Pha thuốc

- Có thể pha thuốc với Lidocaine 2% để có được dung dịch với hàm lượng thuốc triamcinolon từ 20 đến 40 mg/ml.

## 6.3. Vô trùng

- Sát trùng rộng vùng điều trị bằng povidin 10% hoặc cồn 70°...
- Trải toan có lỗ vô khuẩn che phủ xung quanh, bộc lộ vùng điều trị

## 6.4. Tiêm thuốc

- Đâm kim cách bờ sẹo 2mm, luồn kim bên trong và song song với mặt sẹo.
- Tiêm chậm từng điểm cách nhau 0,5cm. Thể tích: 0,5ml/1cm<sup>2</sup>. Liều tối đa: 80mg/lần.
- Bác sĩ tiến hành tiêm thuốc trong sẹo lồi đến khi bề mặt sẹo trở nên nhạt màu hoặc hơi trắng.

## 6.5. Sát trùng và làm sạch vùng điều trị

- Làm sạch vùng điều trị bằng gạc với NaCl 0,9% hoặc Oxy già 2% thể tích.

## 6.6. Bôi thuốc và băng thương tổn

- Đặt gạc vô trùng, khô lên vùng tiêm, ấn nhẹ và giữ đến khi hết chảy máu;
- Bôi kem/mỡ kháng sinh hoặc các chất sát trùng khác

## 6.7. Kết thúc quy trình

- Đánh giá tình trạng người bệnh sau thực hiện kỹ thuật
- Hoàn thiện ghi chép hồ sơ bệnh án, lưu hồ sơ
- Bàn giao người bệnh cho bộ phận tiếp theo

## 7. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

### 7.1. Tai biến trong khi thực hiện kỹ thuật

- Sốc phản vệ: kiểm soát chức năng sống, xử trí ngay theo phác đồ sốc phản vệ.
- Tai biến khác: tùy theo loại và mức độ, khi ổn định chuyển chuyên khoa điều trị.

### 7.2. Tai biến sau khi thực hiện kỹ thuật

- Chảy máu, co thắt mạch, tình trạng phù nề và các rối loạn khác: xử trí tùy theo tình trạng và mức độ theo phác đồ

### 7.3. Biến chứng muộn

- Loét sau tiêm: thay băng hàng ngày, kháng sinh tại chỗ, toàn thân (nếu cần).
- Trứng cá do thuốc, rối loạn kinh nguyệt nặng, loét dạ dày: ngừng điều trị.
- Teo da xung quanh: tránh tiêm thuốc ra ngoài sẹo.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

Hướng dẫn quy trình kỹ thuật số 4790/QĐ-BYT ngày 25/10/2017

*Handwritten signature*

*Handwritten initials*

## QUY TRÌNH 2

### QUY TRÌNH ĐIỀU TRỊ RỤNG TÓC BẰNG TIÊM DƯỚI DA TRIAMCINOLON

#### 1. ĐẠI CƯƠNG

Điều trị rụng tóc bằng tiêm dưới da triamcinolon là kỹ thuật tiêm thuốc triamcinolon vào dưới da vùng rụng tóc nhằm ức chế phản ứng miễn dịch tại chỗ, kích thích sự phát triển của nang tóc.

#### 2. CHỈ ĐỊNH

- Rụng tóc thành mảng

#### 3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh không đồng ý hoặc không hợp tác điều trị.
- Hội chứng Cushing hoặc giả Cushing.
- Rối loạn kinh nguyệt kéo dài
- Trứng cá nặng.
- Loét dạ dày, tá tràng đang tiến triển.
- Bệnh toàn thể nặng, tăng huyết áp, đái tháo đường, suy tim, suy hô hấp, người bệnh đang điều trị thuốc corticoid.
- Người bệnh đang nhiễm trùng cấp, lao phổi, nhiễm nấm, suy giảm miễn dịch nặng.
- Vùng da đầu điều trị đang chiếu xạ, rụng tóc có sẹo.
- Vùng da đầu có loét, viêm nang lông, chảy máu, nhiễm trùng hoặc vi nấm.
- Phụ nữ có thai/cho con bú.

#### 4. THẬN TRỌNG

- Bệnh nhân suy thận
- Bệnh nhân loãng xương
- Bệnh nhân hạ Kali máu
- Bệnh nhân tăng nhãn áp, đục thủy tinh thể
- Bệnh nhân

#### 5. CHUẨN BỊ

##### 5.1. Người thực hiện

- Bác sĩ: 1 người
- Điều dưỡng được đào tạo về quy trình: 1 người

##### 5.2. Thuốc

- Triamcinolon acetonide 80 mg/ 2ml: 01 ống, tiêm

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

- Lidocain 2% : 01 ống, tiêm
- Natri clorid 0.9%, Povidin hoặc cồn 70°: dùng ngoài da

### 5.3. Vật tư:

- Bơm tiêm 1ml: 01 bơm
- Bơm tiêm 5ml: 01 bơm
- Kim lấy thuốc: 01 chiếc
- Khay quả đậu: 01 khay
- Pince: 01 chiếc
- Kéo: 01 chiếc
- Toan vô trùng: 01 chiếc
- Vật tư tiêu hao: Băng, gạc, găng vô trùng.

### 5.4. Trang thiết bị

- Điện thoại chụp ảnh: 01 chiếc

### 5.5. Người bệnh

- Được tư vấn về phương pháp, qui trình điều trị: mục đích, các bước tiến hành, sự cần thiết, hiệu quả, tai biến...
- Tư vấn về tác dụng phụ của phương pháp này (rong kinh, teo da, dẫn mạch...).
- Tâm lý ổn định, sẵn sàng điều trị.

### 5.6. Hồ sơ bệnh án

- Phiếu chỉ định, phiếu chuẩn bị, giấy cam kết, xét nghiệm nếu có.
- Ảnh thương tổn người bệnh trước và sau thủ thuật.

### 5.7. Thời gian thực hiện thủ thuật (ước tính, đơn vị là giờ)

### 5.8. Địa điểm thực hiện kỹ thuật

Phòng thủ thuật đủ rộng (diện tích khoảng 12m<sup>2</sup>), kín đáo, được tiệt trùng (tia cực tím).

Đảm bảo các điều kiện: Ánh sáng: 300-700 lux, nhiệt độ: 21-24°C, độ ẩm: 60-70%.

### 5.9. Kiểm tra hồ sơ

a) Kiểm tra người bệnh:

- Đúng người bệnh, đúng chẩn đoán, đúng vị trí thương tổn cần điều trị

b) Thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật

c) Đặt tư thế bệnh nhân

- Người bệnh nằm trên bàn, tư thế thoải mái, phù hợp để tiến hành thủ thuật.

## 6. TIẾN HÀNH QUY TRÌNH KỸ THUẬT

### 6.1. Nhóm làm thủ thuật

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*

- Trang phục bảo hộ: Mặc áo, đội mũ, đeo kính, khẩu trang.
- Rửa tay hoặc sát trùng tay nhanh, đi găng vô trùng.

## 6.2. Pha thuốc

- Thuốc tiêm triamcinolon 8mg/ml;
- Cách pha: Pha 1ml triamcinolon 40mg/ml với 4ml NaCl 0,9% hoặc Lidocain 2%.

## 6.3. Vô trùng

- Sát trùng rộng vùng điều trị bằng povidin 10% hoặc cồn 70°...
- Trải toan có lỗ vô khuẩn che phủ xung quanh, bộc lộ vùng điều trị

## 6.4. Tiêm thuốc

- Chia vùng rụng tóc thành các ô vuông có cạnh 1cm. Tiêm thuốc vào giữa các ô.
- Khối lượng: 0,2- 0,3ml mỗi điểm.
- Liều tối đa: 80mg/lần.

## 6.5. Sát trùng và làm sạch vùng điều trị

- Làm sạch vùng điều trị bằng gạc với NaCl 0,9% hoặc Oxy già 2% thể tích.

## 6.6. Bôi thuốc và băng thương tổn

- Đặt gạc vô trùng, khô lên vùng tiêm, ấn nhẹ và giữ đến khi hết chảy máu;
- Bôi kem/mỡ kháng sinh hoặc các chất sát trùng khác

## 6.7. Kết thúc quy trình

- Đánh giá tình trạng người bệnh sau thực hiện kỹ thuật
- Hoàn thiện ghi chép hồ sơ bệnh án, lưu hồ sơ
- Bàn giao người bệnh cho bộ phận tiếp theo

## 7. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

### 7.1. Tai biến trong khi thực hiện kỹ thuật

- Sốc phản vệ: kiểm soát chức năng sống, xử trí ngay theo phác đồ sốc phản vệ.
- Tai biến khác: tùy theo loại và mức độ, khi ổn định chuyển chuyên khoa điều trị.

### 7.2. Tai biến sau khi thực hiện kỹ thuật

- Chảy máu, co thắt mạch, tình trạng phù nề và các rối loạn khác: xử trí tùy theo tình trạng và mức độ theo phác đồ

### 7.3. Biến chứng muộn

- Loét sau tiêm: thay băng hàng ngày, kháng sinh tại chỗ, toàn thân (nếu cần).
- Trứng cá do thuốc, rối loạn kinh nguyệt nặng, loét dạ dày: ngừng điều trị.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

Hướng dẫn quy trình kỹ thuật số 4790/QĐ-BYT ngày 25/10/2017

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten initials]*