

CÔNG TY TNHH BVĐK VẠN PHƯỚC
Bệnh viện Đa khoa Vạn Phước






Quy Trình Kỹ Thuật
NGHIỆM PHÁP CƠ CỤC MÁU ĐÔNG

Mã ban hành số: 66 /QT-BVĐKVP ngày 12 tháng 05 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.XNHH.16.01

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 12 /05/2026

	Người biên soạn	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Bs. Nguyễn Thị Ngọc Loan	Bs CK1. Lê Văn Long	Ths. Bs. Lê Nguyễn Quế Minh
Ký tên			
Chức danh	TP.KHTH-QLCL	Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật	Giám Đốc



Quy Trình Kỹ Thuật
XÉT NGHIỆM CO CỤC MÁU ĐÔNG

I. ĐẠI CƯƠNG:

1. Mục đích của kỹ thuật:

Khảo sát tình trạng số lượng, chất lượng tiểu cầu và sợi huyết, nhất là trong điều kiện không có khả năng triển khai những kỹ thuật cao, người ta tiến hành đánh giá khả năng co của cục máu sau khi đông.

2. Định nghĩa, nguyên lý:

Quá trình đông máu là quá trình hình thành fibrin (sợi huyết). Sau đó sợi huyết co lại tạo nên sự co của cục đông. Mức độ co của cục đông phụ thuộc chủ yếu vào vai trò của tiểu cầu và sợi huyết.

II. CĂN CỨ PHÁP LÝ:

- Quyết định 3639/QĐ-BYT ngày 25/11/2025 Về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về Huyết học” – Tập 1;
- Bộ Y Tế. Chỉ định và đánh giá kết quả một số xét nghiệm đông cầm máu. In: *Hướng Dẫn Chẩn Đoán và Điều Trị Bệnh Lý Huyết Học.* ; 2022:465.
3. PGS.TS. Cung Thị Tý, PGS.TS. Nguyễn Thị Nữ, Co cục máu, Kỹ thuật xét nghiệm huyết học và truyền máu ứng dụng trong lâm sàng, NXB Y học, Hà Nội (2016);

III. NGƯỜI THỰC HIỆN: 01 Bác sĩ/ Kỹ thuật y.

IV. CHUẨN BỊ:

1. Vật tư:

a. Dụng cụ:

- Bút marker, bút bi, barcode (nếu có), giá chứa mẫu;
- Bàn để giá mẫu.

b. Sinh phẩm, hóa chất:

- Nước muối;
- Hóa chất khử trùng.

c. Vật tư khác:

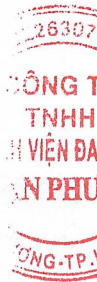
- 2 ống nghiệm tan máu;
- Bơm kim tiêm;
- Đầu côn;
- Mũ giấy, khẩu trang, găng tay, quần áo bảo hộ;
- Thùng và túi đựng rác thải theo quy định.

2. Trang thiết bị:

- Bình cách thủy 37 oC;
- Tủ lạnh lưu mẫu.
- Máy tính được kết nối phần mềm, máy in, đầu đọc barcode (nếu có) hoặc sổ ghi nhận kết quả.

3. Chuẩn bị mẫu bệnh phẩm:

Mẫu máu toàn phần phân phối đều vào 2 ống nghiệm tan máu đã chuẩn bị sẵn, mỗi ống 1 - 1,5ml.



4. Phiếu chỉ định xét nghiệm:

Yêu cầu phiếu chỉ định xét nghiệm có đầy đủ thông tin theo quy định.

5. Thời gian thực hiện kỹ thuật: 2 - 4 giờ.

6. Địa điểm thực hiện kỹ thuật: Phòng xét nghiệm.

V. AN TOÀN:

1. Đảm bảo các điều kiện an toàn về thực hành, điện và phòng tránh cháy nổ, an toàn hóa chất theo quy định.
2. Thực hiện theo dõi, kiểm soát, đánh giá để đảm bảo các điều kiện môi trường liên quan đến xét nghiệm như: nhiệt độ, độ ẩm, ánh sáng, tiếng ồn.

VI. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

1. Các bước tiến hành:

- Chuẩn bị sinh phẩm, vật tư đầy đủ.
- Nhận bệnh phẩm:
 - o Kiểm tra thông tin trên phiếu chỉ định xét nghiệm và mẫu bệnh phẩm phải trùng khớp.
 - o Kiểm tra chất lượng mẫu bệnh phẩm.
 - o Thực hiện giao – nhận mẫu theo quy định.
- Chuẩn bị bình cách thủy đảm bảo nhiệt độ 37oC.
- Đặt 2 ống nghiệm thủy tinh có chứa máu toàn phần vào bình cách thủy 37oC.
- Quan sát tình trạng cục đông sau 1 giờ.
- Sau 2 - 4 giờ, đọc kết quả dựa vào mức độ co của cục đông: co hoàn toàn, co không hoàn toàn, không co, cục đông bị tan.

2. Nhận định kết quả:

- Dựa vào tình trạng co của cục đông, lượng huyết thanh còn lại và hồng cầu tự do để nhận định kết quả:
 - o Cục máu co hoàn toàn: tạo cục máu bờ rõ ràng, phần huyết thanh còn lại chiếm khoảng 50% - 65% thể tích máu ban đầu, không có hồng cầu tự do.
 - o Cục máu co không hoàn toàn: tạo cục máu bờ không rõ ràng, phần huyết thanh còn lại <40% thể tích máu ban đầu hoặc còn hồng cầu tự do.
 - o Cục máu không co: không tạo riêng phần huyết thanh.
 - o Cục máu bị nát: hầu hết hồng cầu tự do trong huyết thanh.
- Tiến hành xem xét, đối chiếu tham khảo với các thông tin sau để quyết định báo cáo kết quả như kết quả tiền sử, thông tin lâm sàng... của người bệnh.
 - o Nhập kết quả vào hệ thống phần mềm xét nghiệm
- In kết quả, bác sĩ/cử nhân ký duyệt kết quả.
- Biện luận kết quả:
 - o Bình thường: cục máu co hoàn toàn.
 - o Cục máu không co có thể gặp khi bất thường tiểu cầu (số lượng, chất lượng), giảm fibrinogen.

3. Trả kết quả và lưu trữ hồ sơ:

- Trả kết quả xét nghiệm về các Khoa/phòng và lưu – hủy mẫu theo quy định.
- Hoàn thiện hồ sơ, sổ sách và vệ sinh khu vực làm việc.

VII. NHỮNG SAI SÓT VÀ XỬ TRÍ:

1. Trước khi thực hiện kỹ thuật:

- Trong lấy mẫu bệnh phẩm: Kim lấy máu quá nhỏ (> 21G), garo quá 1 phút, lấy máu từ đường truyền tĩnh mạch, vết chọc trước, lấy máu chậm, ống nghiệm không sạch, ...
 - o Giải pháp: Sử dụng kim lấy máu có kích thước từ 18-21G, đào tạo nhân viên.
- Do bản thân mẫu bệnh phẩm: đa hồng cầu, thiếu máu nặng.
- Không đảm bảo điều kiện vận chuyển như: hộp vận chuyển, nhiệt độ bảo quản, thời gian từ lúc lấy mẫu đến khi bàn giao cho khoa xét nghiệm.
 - o Giải pháp: Từ chối nhận mẫu, yêu cầu lấy lại mẫu.

2. Trong quá trình thực hiện kỹ thuật:

- Không tuân thủ quy trình kỹ thuật.
- Bình cách thủy không đảm bảo nhiệt độ.
 - o Giải pháp: Đào tạo nhân viên tuân thủ quy trình kỹ thuật, thực hiện bảo dưỡng theo dõi nhiệt độ bình cách thủy theo quy định.

3. Sau quá trình thực hiện kỹ thuật:

- Nhận định sai kết quả.
 - o Giải pháp: Đào tạo nhân viên.

VIII. TIÊU CHUẨN ĐÁNH GIÁ VÀ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG:

1. Nội kiểm soát chất lượng: Không áp dụng.
2. Ngoại kiểm soát chất lượng: Không áp dụng.
3. Kiểm tra, đánh giá chất lượng/hiệu chuẩn trang thiết bị.

