

Bài 38

KỸ THUẬT CHO ĂN BẰNG ỚNG

MỤC TIÊU

1. Kể được mục đích và các chỉ định khi cho người bệnh ăn qua sonde.
2. Mô tả và thực hiện được kỹ thuật cho ăn qua ống thông mũi □ dạ dày.
3. Kể được các yếu tố quan trọng trong việc cho ăn qua ống thông mũi □ dạ dày.

1. MỤC ĐÍCH

Là phương pháp dùng ống thông bằng nhựa dẻo (tube levine) đưa vào tận dạ dày qua đường mũi hay miệng để đem thức ăn vào.

2. CHỈ ĐỊNH

Áp dụng cho tất cả các trường hợp người bệnh không tự ăn uống được:

- Người bệnh mê man.
- Nuốt khó do liệt mặt.
- Gãy xương hàm.
- Trẻ bị sút môi, hở hàm ếch.
- Ung thư lưỡi, thực quản.
- Bệnh uốn ván nặng.
- Người bệnh từ chối ăn hoặc ăn quá ít.

3. NHẬN ĐỊNH NGƯỜI BỆNH

- Tình trạng bệnh lý: hôn mê, tai biến mạch máu não, uốn ván, sút môi, hở hàm ếch...
- Tình trạng niêm mạc mũi, miệng.
- Tình trạng dịch tồn lưu trong dạ dày (nếu cho ăn lần sau).
- Vị trí ống thông (tube Levine) (nếu cho ăn lần sau).
- Khẩu phần và chế độ ăn bệnh lý.
- Cân nặng và tính chất phân.

4. CHUẨN BỊ NGƯỜI BỆNH

- Cho người bệnh nằm đầu cao 30-45°.
- Giải thích cho người bệnh hoặc người nhà người bệnh nếu người bệnh hôn mê về ý nghĩa việc nuôi ăn người bệnh qua tube Levine.

5. DỌN DỆP DỤNG CỤ

- Xử lý dụng cụ theo đúng qui trình khử khuẩn - tiệt khuẩn.
- Dùng bông cồn sát khuẩn 2 tai nghe và mặt màng của ống nghe trước khi trả về chỗ cũ.

6. GHI VÀO HỒ SƠ

- Ngày giờ cho ăn.
- Loại thức ăn, số lượng thức ăn.
- Số lượng dịch tồn lưu trong dạ dày.
- Thời gian cho ăn nếu nhỏ giọt liên tục.
- Phản ứng của người bệnh khi đặt ống và khi cho ăn (nếu có).
- Tên điều dưỡng cho ăn.

7. NHỮNG ĐIỂM CẦN LƯU Ý

- Phải chắc chắn ống vào đúng dạ dày mới bơm thức ăn vào.
- Rút dịch và thử trên giấy quì là cách tốt nhất để xác định vị trí ống vào đúng trong dạ dày.
- Nếu dùng phương pháp bơm hơi để thử, lượng khí bơm vào không quá 30ml ở người lớn và 10ml ở trẻ sơ sinh.
- Cho thức ăn vào với áp lực nhẹ: tránh bơm mạnh thức ăn vì có thể làm người bệnh nôn ói do dạ dày bị kích thích.
- Khi cho nước hoặc thức ăn, phải cho vào liên tục tránh bọt khí.
- Săn sóc mũi, miệng hàng ngày trong thời gian đặt ống.
- Thay ống mỗi 5-7 ngày hoặc thay sớm hơn nếu ống bị bẩn.
- Mỗi lần thay ống nên thay đổi lỗ mũi.
- Có thể đặt ống qua miệng nếu người bệnh bị viêm mũi (sổ mũi, chảy máu cam).
- Cố định ống phải chừa khoảng cách để cử động, tránh chèn ép lên cánh mũi gây hoại tử.
- Theo dõi cẩn thận lần ăn đầu tiên.
- Theo dõi dịch tồn lưu trong dạ dày cho lần ăn sau, nếu >100ml phải báo bác sĩ.

Bảng 38.1. Bảng kiểm hướng dẫn kỹ năng soạn khay dụng cụ cho ăn qua ống thông mũi – dạ dày

Stt	Nội dung	Ý nghĩa	Tiêu chuẩn phải đạt
1	Rửa tay	- Đảm bảo an toàn khi thực hiện kỹ thuật.	- Tóc gọn gàng. - Rửa tay sạch hết các mặt của đôi tay.
2	Trải khăn sạch		
3	Soạn các dụng cụ trong khăn: - Ống thông (tube levine). - Ly đựng thức ăn theo y lệnh, nhiệt độ 37- 40, số lượng 300 - 500ml. - Ly đựng nước uống được. - Tấm bông để vệ sinh mũi. - Que đè lưỡi. - Gạc miếng miếng. - Bơm tiêm 50ml hoặc ống bơm hút.	- Dụng cụ dùng để thực hiện kỹ thuật cho ăn. - Dụng cụ được sắp xếp gọn gàng ngăn nắp cũng giúp cho người bệnh yên tâm và hợp tác.	- Soạn các dụng cụ đầy đủ, ngăn nắp và an toàn giúp cho việc thực hiện kỹ thuật được hoàn thành tốt
4	Soạn các dụng cụ ngoài khăn: - Khăn bông - Tấm nylon - Bồn hạt đậu - Ống nghe - Găng tay sạch - Giấy thấm - Túi đựng rác y tế - Băng dính - Kim băng - Dây thun		



Hình 38.1. khay dụng cụ cho ăn bằng ống

Bảng 38.2. Bảng kiểm lượng giá kỹ năng soạn mâm dụng cụ cho ăn qua ống thông mũi – dạ dày

Stt	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Rửa tay			
2	Trải khăn sạch			
3	Soạn các dụng cụ trong khăn: - Ống thông cho ăn (Tube Levine). - Ly đựng thức ăn theo y lệnh, nhiệt độ 37 ^o -40 ^o , số lượng 250-300ml. - Ly đựng nước uống được. - Tăm bông để vệ sinh mũi. - Que đũa lưỡi. - Gạc miếng. - Bơm tiêm 50ml hoặc ống bơm hút.			
4	Soạn các dụng cụ ngoài khăn: - Khăn bông. - Tấm nylon. - Bồn hạt đậu. - Ống nghe. - Găng tay sạch. - Giấy thấm. - Túi đựng rác y tế. - Băng dính. - Kim tây. - Dây thun.			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				

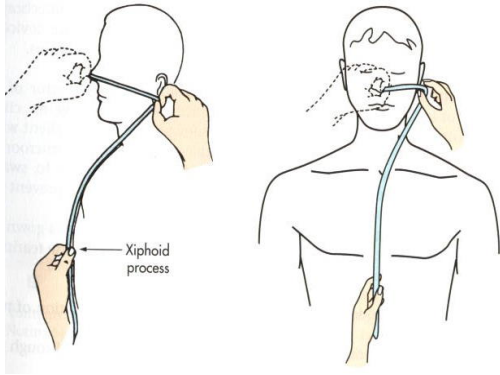
Bảng 38.3. Bảng kiểm hướng dẫn học kỹ năng cho ăn qua ống thông mũi – dạ dày

Stt	Nội dung	Ý nghĩa	Tiêu chuẩn phải đạt
1	Báo và giải thích cho người bệnh.	Giúp người bệnh an tâm và hợp tác.	Ân cần, cảm thông, thấu hiểu.
2	Cho người bệnh ngồi hoặc nằm đầu cao.	Tư thế giúp việc đặt ống thông qua mũi hầu dễ dàng.	Nằm đầu cao 30 ⁰ -45 ⁰
3	Choàng tấm nilon và khăn qua cổ người bệnh.	Giúp người bệnh tiện nghi tránh bị dính chất tiết.	Tấm nylon và khăn có thể hứng chất tiết nếu có vương vãi ra ngoài.
4	Vệ sinh 2 lỗ mũi (nếu đặt ở mũi).	Giảm bớt sự nhiễm bẩn từ mũi của ống thông trước khi đặt vào dạ dày.	Vệ sinh mũi nhẹ nhàng tránh gây kích thích làm người bệnh tăng tiết chất nhầy.
5	Đặt bốn hạt đậu.	Hứng dịch chảy ra.	Đặt bốn hạt đậu cạnh má.
6	Rửa tay, mang găng tay sạch.	Giảm nguy cơ lây nhiễm.	Rửa tay nhanh.
7	Đo ống từ cánh mũi (miệng) đến trái tai, từ trái tai đến mũi ức.	Xác định chính xác độ dài từ mũi đến tâm vị.	Không được chạm ống thông trên người bệnh trong khi đo ống.
8	Làm dấu bằng băng keo nhỏ.	Nhắc nhớ vị trí đã đo.	Dùng miếng băng keo nhỏ dán quanh ống nơi vị trí vừa đo.
9	Dùng gạc miếng cầm ống thông nhúng đầu ống vào ly nước.	Đặt ống thông dễ dàng qua mũi vào đến hầu.	Làm trơn ống, vẩy cho ráo nước ở đầu ống, có thể dùng chất trơn tan trong nước.
10	Đưa ống qua mũi (miệng) đến hầu bảo người bệnh nuốt.	Hạn chế sự tổn thương niêm mạc thực quản trong khi đặt ống.	Đặt ống vào bằng với khoảng cách đo từ mũi đến trái tai.
11	Dùng que đũa kiểm tra ống qua khỏi hầu.	Xác định vị trí đầu ống thông không cuộn trong miệng.	Khi đưa ống đi qua hầu mới dùng que đũa kiểm tra xem ống thông có đi bằng qua hầu chưa.
12	Đưa ống thông vào tiếp tục theo nhịp nuốt của người bệnh, đến mức làm dấu.	Hạn chế tổn thương niêm mạc thực quản.	Đặt theo nhịp nuốt của người bệnh.

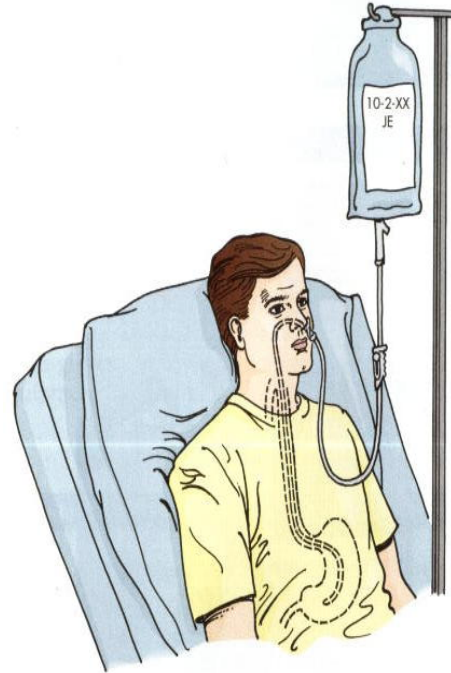
13	<p>Thử ống: đi từng bước một:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rút dịch trong dạ dày thử trên giấy quì nếu là acid, thì ống đã vào đúng dạ dày (nếu không ta tiếp tục thử cách 2). - Bơm hơi vào dạ dày (10-30ml) và đặt ống nghe vùng thượng vị để kiểm tra. 	Xác định chính xác ống thông vào đúng trong dạ dày.	Kiểm tra từng cách một, cách rút dịch thử trên giấy thử là cách tốt nhất để xác định ống có vào đúng trong dạ dày chưa.
18	Cố định ống ở mũi hoặc má.	Tránh sút ống ra ngoài.	Dùng băng keo cố định ống trên mũi, tránh đè ép lên cánh mũi gây hoại tử.
19	Gắn phễu vào đầu ống thông.	Giúp việc cho thức ăn qua ống thông dễ dàng hơn.	Phễu lên cao, cách dạ dày người bệnh 15-20cm.
20	Cho ít nước vào ống để tráng ống.	Trơn lòng ống tránh bám dính thức ăn trong lòng ống.	Cho lượng nước vừa đủ khoảng 20ml, tránh để bọt khí vào khi đang cho nước hoặc thức ăn.
21	Cho thức ăn vào từ từ với áp lực nhẹ.	Hạn chế sự kích thích dạ dày.	Phễu cách mặt người bệnh 15-20cm, và cho liên tục tránh để bọt khí vào.
22	Tráng ống sạch bằng nước chín.	Giảm bớt sự bám dính thức ăn trong lòng ống.	Tráng ống cũng với lượng nước vừa đủ.
23	Lau khô và che chỗ kín đầu ống thông.	Tránh côn trùng chuôi vào trong lòng ống thông.	Bấm ống giữ dòng nước trong trong lòng ống.
24	Cố định ống ở đầu giường.	Gọn gàng, tiện nghi cho người bệnh.	Cố định ống lên vai áo nếu người bệnh đi lại nhiều, hoặc lên đầu giường hay lên gối khi nằm lâu tại chỗ.
25	Lau sạch miệng mũi người bệnh. Giúp người bệnh tiện nghi.	Giúp người bệnh tiện nghi.	Dùng khăn choàng qua ngực lau mũi miệng người bệnh.
26	Ghi hồ sơ.	Theo dõi và quản lý người bệnh.	Ghi lại những công việc đã làm.

Bảng 3.4. Bảng kiểm lượng giá thực hiện kỹ năng cho ăn qua ống thông mũi-dạ dày

Stt	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Báo và giải thích cho người bệnh			
2	Cho người bệnh ngồi hoặc nằm đầu cao			
3	Choàng tấm nilon và khăn qua cổ người bệnh			
4	Vệ sinh 2 lỗ mũi (nếu đặt ở mũi)			
5	Đặt bốn hạt đậu cạnh má			
6	Rửa tay, mang găng tay sạch			
7	Đo ống từ cánh mũi (miệng) đến trái tai, từ trái tai đến mũi ức			
8	Làm dấu bằng băng keo nhỏ			
9	Dùng gạc cầm Tube Levine nhúng vào ly nước làm trơn ống, vẩy cho ráo nước ở đầu ống			
10	Đưa ống qua mũi (miệng) đến hầu bảo người bệnh nuốt			
11	Dùng que đũa lưỡi kiểm tra ống qua khỏi hầu			
12	Đưa tube Levine vào tiếp tục theo nhịp nuốt của người bệnh, đến mức làm dấu			
13	Thử ống: đi từng bước một: - Rút dịch trong dạ dày thử trên giấy quì nếu là acid, thì ống đã vào đúng dạ dày (nếu không ta tiếp tục thử cách 2). - Bơm hơi vào dạ dày (khoảng 10- 30ml) và đặt ống nghe vùng thượng vị để kiểm tra. Nếu có dịch là ống đã vào đúng dạ dày (nếu không ta tiếp tục thử cách 2).			
14	Cố định ống ở mũi hoặc má			
15	Gắn phễu vào đầu tube Levine			
16	Cho ít nước vào ống - tráng ống			
17	Cho thức ăn vào từ từ với áp lực nhẹ (phễu cách mặt người bệnh 15-20cm) và cho liên tục tránh để bọt khí vào			
18	Tráng ống sạch bằng nước chín			
19	Lau khô và che chỗ kín đầu tube Levine			
20	Cố định ống ở đầu giường			
21	Lau sạch miệng mũi người bệnh, tháo găng tay.			
22	Giúp người bệnh tiện nghi			
23	Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay, ghi hồ sơ			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				



Hình 38.2. Cách đo độ dài đặt ống



Hình 38.4. Cho ăn liên tục qua tube Levine



Hình 38.3. Cách cho ăn qua sonde

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Trả lời câu hỏi ngắn

1. Nêu 3 chỉ định cho ăn qua sonde.
2. Trong 2 cách kiểm tra, cách nào để xác định ống thông chắc chắn vào đúng trong dạ dày.
3. Nêu các phương pháp hỗ trợ dinh dưỡng cho người bệnh.
4. Nêu cách chăm sóc người bệnh nuôi ăn qua đường miệng.
5. Nêu cách chăm sóc người bệnh nuôi ăn qua sonde.

Phân biệt đúng (Đ), sai (S)

6. Nếu dùng phương pháp bơm hơi để thử, lượng khí bơm vào không quá 30ml ở người lớn và 10ml ở trẻ sơ sinh.
7. Cho thức ăn vào với áp lực nhẹ: tránh bơm mạnh thức ăn vì có thể làm người bệnh nôn ói do dạ dày bị kích thích.
8. Khi cho nước hoặc thức ăn, không cần cho vào liên tục.
9. Săn sóc mũi, miệng hàng ngày trong thời gian đặt ống.

Chọn câu trả lời đúng nhất

10. Cách thử chính xác nhất để biết tube Levin đã vào trong dạ dày:
 - A. Để đuôi tube Levin vào ly nước.
 - B. Rút dịch từ tube Levin, thử trên giấy quì.
 - C. Bơm hơi vào dạ dày, nghe vùng thượng vị.
 - D. Chụp X-quang.
 - E. Tất cả đều đúng.
11. Tư thế người bệnh khi đặt ống thông Levine:
 - A. Người bệnh nằm đầu thấp.
 - B. Người bệnh nằm ngửa thẳng.
 - C. Người bệnh nằm đầu cao.
 - D. Người bệnh nằm sấp.
 - E. Người bệnh nằm đầu nghiêng.
12. Lợi ích của cho ăn qua đường truyền dịch:
 - A. Nhanh, cấp cứu ngay, đỡ tốn tiền.
 - B. Trực tiếp vào máu, không bị phân hóa bởi đường tiêu hóa.
 - C. Cung cấp các chất theo nhu cầu dinh dưỡng.
 - D. Không phải pha chế mất thời gian.
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng.
13. Bất lợi của cho ăn bằng ống thông qua mũi miệng:
 - A. Không cung cấp đủ các thành phần theo nhu cầu dinh dưỡng.
 - B. Người bệnh ăn không biết ngon.
 - C. Không kích thích sự hoạt động của tuyến nước bọt.
 - D. Thường gây hiện tượng trào ngược.
 - E. Các câu B, C, D đúng.

Đáp án: 6. Đ 7. Đ 8. Đ 9. Đ 10.D 11. C 12. B 13. E