

Bài 40

HÚT DỊCH VỊ – TÁ TRÀNG

MỤC TIÊU

1. *Nêu được định nghĩa của hút dịch vị – tá tràng.*
2. *Liệt kê được hai mục đích và chỉ định hút dịch vị – tá tràng.*
3. *Trình bày được cách theo dõi và chăm sóc người bệnh hút dịch vị – tá tràng.*
4. *Mô tả và thực hiện được kỹ thuật hút dịch vị.*
5. *Kể được các yếu tố quan trọng trong việc hút dịch vị đúng cách.*

A – HÚT DỊCH DẠ DÀY

NHẮC LẠI GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ

Dạ dày là một túi giãn có thể tích 1,5 lít.

Dạ dày có nhiệm vụ dự trữ, nhào trộn thức ăn với dịch dạ dày. Dạ dày gồm 3 phần: đáy, thân và hang vị.

Hoạt động cơ học, gồm 4 giai đoạn:

- Dự trữ thức ăn.
- Cử động nhào trộn và đẩy thức ăn.
- Phức hợp cơ động.
- Sự thoát thức ăn khỏi dạ dày: tình trạng căng thành dạ dày, tiết hormon gastrin.
- Hoạt động bài tiết: nhằm tiếp tục sự phân nhỏ thức ăn đã được thực hiện bởi các men phân nhỏ thức ăn của tuyến nước bọt.
- Sự bài tiết các tuyến acid: tuyến acid nằm ở đáy và thân vị, được cấu tạo bởi 3 loại tế bào: tế bào cổ tuyến bài tiết chất nhầy, tế bào thành bài tiết HCl và yếu tố nội tại, tế bào chính bài tiết pepsinogen.

- Cơ chế bài tiết HCl: có vai trò tạo môi trường acid cho hoạt động của pepsin, biến đổi pepsinogen thành pepsin và giết các vi khuẩn được ăn vào.
- Sự bài tiết pepsinogen: acid dạ dày và secretin đều làm tăng sự bài tiết pepsinogen của tế bào chính.
- Sự bài tiết yếu tố nội tại: được bài tiết cùng lúc với HCl bởi tế bào chính, rất cần thiết cho sự hấp thu B₁₂ ở hồng tràng.
- Sự bài tiết các tuyến ở môn vị (gastrin và chất nhầy): dịch vị được tiết ra khoảng 2 lít mỗi ngày.

1. ĐỊNH NGHĨA

Hút dịch dạ dày: là thủ thuật đưa ống thông qua đường mũi hoặc miệng và dạ dày để hút dịch trong dạ dày với mục đích để trị liệu hay chẩn đoán.

2. MỤC ĐÍCH

2.1. Chẩn đoán bệnh

- Xét nghiệm tìm vi khuẩn.
- Xác định thành phần, tính chất, số lượng dịch dạ dày để góp phần chẩn đoán một số bệnh.
- Lấy dịch vị để chẩn đoán một số bệnh về dạ dày.
- Tìm vi trùng lao có trong dịch dạ dày.
- Chuẩn bị người bệnh chụp X-quang hệ tiêu hóa có cản quang.

2.2. Điều trị

- Giảm áp lực trong dạ dày do hơi hoặc dịch...
- Lấy hơi hoặc chất ứ đọng trong dạ dày trước khi mổ.
- Ngừa và trị chướng bụng sau khi phẫu thuật.
- Lấy chất dịch ứ đọng trong dạ dày, ruột: trường hợp người bệnh hẹp môn vị, tắc ruột, bán tắc ruột.

3. CÁC PHƯƠNG PHÁP HÚT DỊCH DẠ DÀY

- Dùng ống thông

3.1. Hút ngắt quãng - hút đơn giản: đặt ống vào dạ dày, dùng bơm tiêm lắp vào đầu ngoài của ống, hút dịch ra hoặc để dịch tự chảy vào túi chứa theo trọng lực.

3.2. Hút liên tục: với lực hút của máy từ 9-12mmHg, áp lực này không làm tổn thương niêm mạc dạ dày gây xuất huyết.

✦ Mục đích:

- Tìm vi khuẩn.
- Xét nghiệm thành phần, tính chất, số lượng dịch vị .
- Xét nghiệm áp lực trong dạ dày.
- Lấy dịch vị khi đói để xem có dịch ứ đọng, hoặc hiện tượng tăng tiết dịch.
- Tìm tế bào giúp chẩn đoán bệnh ở dạ dày.
- Lấy dịch vị sau khi tiêm histamin kiểm tra sự bài tiết HCl và pepsin.

4. QUI TRÌNH CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH HÚT DỊCH DẠ DÀY

4.1. Nhận định

- Tổng trạng, tuổi, tình trạng tri giác, dấu sinh hiệu.
- Tình trạng bụng: căng chướng? Mềm? Đau? ...
- Nhận định nhu động ruột.
- Nhận định tình trạng mũi của người bệnh: viêm? Kích thích? Xuất tiết?

4.2. Chẩn đoán

- Nguy cơ nôn ói do kích thích.
- Nguy cơ hít sặc.
- Nguy cơ viêm phổi hít.
- Nguy cơ xuất huyết tiêu hóa do tổn thương niêm mạc thực quản hoặc dạ dày.

4.3. Can thiệp và chăm sóc

- Giải thích và trấn an tinh thần người bệnh để người bệnh hợp tác.
- Cho người bệnh nằm tư thế semi Fowler (15–30°) nếu tình trạng bệnh cho phép.
- Phải chắc chắn ống vào đúng trong dạ dày mới được hút.
- Điều chỉnh áp lực hút theo y lệnh của bác sĩ.
- Kiểm tra hệ thống máy hút, quan sát dịch dạ dày chảy ra để chắc chắn máy hút hoạt động tốt.
- Theo dõi hệ thống hút mỗi 30 phút cho đến khi hệ thống hoạt động tốt thì theo dõi mỗi 2 giờ.
- Ghi nhận màu sắc, số lượng, tính chất của dịch chảy ra.

- Trong lúc rửa luôn luôn quan sát tình trạng người bệnh.
- Vệ sinh mũi miệng của người bệnh mỗi 3 giờ hoặc ngay khi cần.
- Thay bình chứa dịch hút mỗi 8 giờ hoặc khi lượng dịch lên đến bình.
- Khuyến khích người bệnh xoay trở tại giường nếu tình trạng bệnh cho phép.

⊕ **Nguy cơ hít sặc, viêm phổi hít:**

- Người bệnh có thể ho và thường hay nôn mửa khi ống chạm vào hầu, nên bảo người bệnh hít thở sâu bằng miệng để làm giảm bớt co thắt thực quản và phản xạ nôn.
- Chắc chắn ống vào đúng dạ dày mới gắn đuôi ống vào hệ thống máy hút.
- Khi người bệnh khó chịu hoặc tím tái cần rút ống ra ngay.

⊕ **Nguy cơ xuất huyết tiêu hóa do tổn thương niêm mạc thực quản hoặc dạ dày:**

- Khi đặt ống cần nhẹ nhàng, không nên dùng sức.
- Khi rửa nếu thấy có máu chảy ra thì rút ống ra ngay.

5. NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH KHI HÚT DỊCH DẠ DÀY

- Trường hợp để xác định số lượng dịch dạ dày: hút cho đến lúc dịch không còn chảy ra nữa. Sau đó, ghi nhận số lượng, màu sắc, tính chất của dịch dạ dày.
- Nếu tìm trực khuẩn lao: lấy 5ml cho vào ống nghiệm và gửi phòng xét nghiệm.
- Kích cỡ ống hút dịch dạ dày (tube Levine) phải phù hợp với người bệnh:
 - + Người lớn: 14-16 Fr.
 - + Trẻ nhỏ: 8-10 Fr.
- Khi đặt ống hút phải đặt nhẹ nhàng → tránh gây tổn thương và đau đớn cho người bệnh. Nếu đặt ống qua đường mũi, cần nhẹ nhàng → tránh xây sát niêm mạc mũi.
- Nếu người bệnh tỉnh bảo người bệnh há miệng để xem ống có bị cuộn vòng trong miệng không? Nếu người bệnh ho sặc, tím tái phải rút ống ra ngay. Vì ống đã đi lạc qua đường hô hấp.
- Phải luôn quan sát người bệnh, nếu thấy người bệnh ho, sặc sụa, tiết nhiều đàm nhớt, khó thở, tím tái → rút ống ra, đặt lại.
- Khi cố định ống hút, phải cố định đúng cách để người bệnh xoay trở dễ dàng, tránh thành ống thông bị tuột ra ngoài.

- Khi hút dịch dạ dày: không được di động ống thông tránh tổn thương niêm mạc dạ dày.
- Chọn lực hút thích hợp, nếu có chỉ định hút liên tục thì hút nhẹ nhàng và từ từ với áp lực thấp.
- Sau khi đặt ống vào dạ dày nối đầu ngoài của ống vào hệ thống hút 3 chai hay hệ thống Wingsicon, theo nguyên tắc bình thông nhau và tạo áp lực âm hay khoảng chân không ở chai đầu tiên của hệ thống bình thông nhau.
 - + Áp lực hút thấp: 80-100mmHg
 - + Áp lực hút cao: 100-120mmHg
- Theo dõi tình trạng chung của người bệnh chỉ số lượng, màu sắc, tính chất dịch hút ra.
- Chăm sóc, mũi, miệng người bệnh trong suốt thời gian đặt ống để hút (nếu hút liên tục).
- Dặn người bệnh hoặc người nhà người bệnh không được tự ý hút ống thông ra hoặc tự điều chỉnh áp lực hút.
- Thường xuyên bơm rửa ống thông bằng dung dịch NaCl 0,9% hoặc nước chín → phòng ống thông bị tắc.
- Thường xuyên thay đổi ống thông, khi thay ống thì đổi luôn cả bên lỗ mũi để đặt ống thông.
- Thường xuyên kiểm tra ống thông có còn đúng vị trí không.

6. KỸ THUẬT HÚT DỊCH DẠ DÀY

6.1. Chỉ định

- Nghi ngờ (theo dõi lao phổi ở trẻ em) vì lao phổi trẻ em, trẻ em không biết khạc đờm mà thường nuốt đờm.
- Các bệnh viêm dạ dày, loét dạ dày tá tràng, đại tràng, ung thư dạ dày, hẹp môn vị, chướng bụng, liệt ruột, tắc ruột.
- Giải phẫu đường tiêu hóa: trước, trong và sau khi phẫu thuật ở đường tiêu hóa (đặc biệt là phẫu thuật ở dạ dày).

6.2. Chống chỉ định

- Bệnh ở thực quản: hẹp, co thắt, chất hẹp, phình tĩnh mạch thực quản. Ngừa tai biến xuất huyết.
- Cấp tính ở thực quản: bỏng thực quản do hóa chất mạnh (acid, base...)
- Trường hợp nghi thủng dạ dày.

6.3. Chuẩn bị người bệnh

- Giải thích cho người bệnh hoặc người nhà người bệnh biết để họ yên tâm và hợp tác.
- Tư thế người bệnh thích hợp.
- Nếu người bệnh nặng cần có người phụ giúp.

6.4. Dọn dẹp dụng cụ

- Rửa sạch, lau khô.
- Chuẩn bị dụng cụ gửi đi diệt khuẩn.
- Trả những dụng cụ khác về chỗ cũ.

6.5. Ghi hồ sơ

- Ngày giờ thực hiện.
- Số lượng, tính chất, màu sắc nước hút ra.
- Số mẫu nghiệm gửi (nếu có).
- Tình trạng người bệnh.
- Tên điều dưỡng thực hiện.

Bảng 40.1. Bảng kiểm lượng giá kỹ năng soạn dụng cụ hút dịch dạ dày

Stt	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Rửa tay			
2	Trải khăn sạch			
3	Dụng cụ trong khay gồm: - Ống Levine (Nếu ống mềm ngâm trong nước đá). - Ống bơm hút (Có thể dùng bơm tiêm 20ml). - Ly nước chín. - Chất trơn (paraffine hoặc glycerince hoặc nước hoặc vaseline). - Gạc. - Ống xét nghiệm.			
4	Dụng cụ khác: - Bồn hạt đậu sạch. - Khăn bông. - Găng tay sạch. - Vải cao su. - Túi giấy, băng keo làm dấu. - Phiếu xét nghiệm.			
Tổng cộng				

Tổng số điểm đạt được	
-----------------------	--

Bảng 40.2. Bảng kiểm hướng dẫn học kỹ năng hút dịch dạ dày

Stt	Các thao tác	Ý nghĩa	Tiêu chuẩn cần 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 300-45°
3	Choàng tấm nylon 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 cạnh má	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 cầm Tube Levine nhúng vào ly nước làm trơn ống, vẩy cho ráo nước ở đầu ống	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 tube Levine 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 qui 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. 	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
14	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
15	Hút 5-10ml dịch cho vào ống nghiệm	Lấy số lượng dịch vừa đủ để xét nghiệm	Động tác hút nhẹ nhàng, nếu gặp cản lực nên xoay ống rồi tiếp tục hút
16	Cầm gấp ống lại, rút ống dần ra	Tránh dịch trong ống thông rơi vào hầu	Cầm gọn gàng tránh để chất tiết rơi vãi ra ngoài
17	Cho người bệnh súc miệng	Người bệnh sẽ có cảm giác khó chịu trong miệng	Động tác ân cần
18	Giúp người bệnh nằm lại thoải mái, và cho ăn uống	Giúp người bệnh tiện nghi	Dùng khăn choàng qua ngực lau mũi miệng người bệnh
19	Thu dọn dụng cụ, rửa tay, ghi hồ sơ, gửi mẫu nghiệm đi xét nghiệm	Theo dõi và quản lý người bệnh	Ghi lại những công việc đã làm

Bảng 40.3. Bảng kiểm lượng giá thực hiện kỹ năng hút dịch 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, đeo 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 kiểm tra ống qua 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.			
14	Cố định ống ở mũi hoặc má			
15	Hút 5-10ml dịch cho vào ống nghiệm			
16	Cầm gập ống lại, rút ống dẫn ra			
17	Tháo bỏ găng tay			
18	Cho người bệnh súc miệng, lau mặt			
19	Giúp người bệnh nằm lại thoải mái, và cho ăn uống			
20	Thu dọn dụng cụ			
21	Rửa tay, ghi hồ sơ, gửi mẫu nghiệm đi xét nghiệm			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				

B - KỸ THUẬT HÚT DỊCH TÁ TRÀNG

NHẮC LẠI GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ

Ruột non là nơi quan trọng nhất thực hiện sự tiêu hóa và hấp thu thức ăn với sự hỗ trợ của tuyến tụy, mật và gan. Ruột non chia làm 3 đoạn: tá tràng, hồi tràng và hồi tràng. Chiều dài khoảng 5m, diện tích hấp thụ là 250m², nhờ nếp gấp niêm mạc, nhung mao và vi nhung mao.

Hoạt động cơ học: có vai trò nhào trộn nhũ trấp với dịch tiêu hóa, mật và dịch tụy.

Hoạt động bài tiết: các chất dịch trong tá tràng do 3 nguồn đưa đến tụy, mật và dịch các tuyến của thành ruột non.

Thành phần dịch tụy: khoảng 1200-1500ml/ngày. Enzym quan trọng nhất là trypsin, chymotrypsin, carboxypolypeptidase, ion bicarbonat, nồng độ ion này trong dịch tụy cao hơn nhiều so với huyết tương giúp trung hòa acid của dạ dày.

Thành phần dịch mật: khoảng 200-1100ml/ngày. Mật được tạo ra bởi các tế bào gan rồi sau đó đưa xuống tá tràng bởi hệ thống dẫn mật, hoặc dự trữ trong túi mật. Khi đi qua ống dẫn mật, có thêm sự bài tiết của Na⁺ và HCO₃⁻ vào dịch mật. Thành phần gồm có muối mật, billirubin, cholesterol, lecithin, các chất điện giải và nước. Muối mật rất cần cho sự tiêu hóa và hấp thu mỡ nhờ tác dụng nhũ tương hóa và thành lập các hạt micelle. Lượng muối mật được bài tiết tùy thuộc vào lượng muối mật được tái hấp thu.

1. ĐỊNH NGHĨA

Hút dịch tá tràng: đặt ống thông vào tá tràng qua đường miệng hoặc mũi để hút dịch mật với mục đích để chẩn đoán và điều trị bệnh.

2. MỤC ĐÍCH

- Lấy mật để chẩn đoán một số bệnh về tụy, gan, mật.
- Thăm dò chức năng bài tiết mật của gan và túi mật.
- Thăm dò chức năng tụy và tá tràng.

3. CHỈ ĐỊNH

- Sỏi túi mật.
- Tắc mật.
- Viêm túi mật, viêm ống dẫn mật.

4. DỌN DỆP DỤNG CỤ

- Rửa sạch dụng cụ với nước xà phòng, lau khô.
- Gửi tiệt trùng lúc cần.
- Trả những dụng cụ khác về chỗ cũ.

5. GHI HỒ SƠ

- Ngày giờ hút dịch tá tràng.
- Số lượng nước mật hút ra, màu sắc tính chất khác thường (nếu có).

6. PHƯƠNG PHÁP HÚT DỊCH TÁ TRÀNG

- Dùng ống Eirhnor qua miệng vào đoạn II tá tràng để hút dịch tá tràng hay mật với.
- Khi đặt ống vào đoạn II tá tràng, người ta hút được mật A: màu vàng tươi, mật ở ống mật chủ và ống dẫn mật.
- Sau khi bơm $MgSO_4$ 30% người ta hút được mật B: màu nâu sẫm từ túi mật.
- Mật C: mật ở gan, màu vàng rơm.

7. NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH KHI HÚT DỊCH TÁ TRÀNG

- Trước khi lấy dịch để xét nghiệm người bệnh phải được nhịn đói vào chiều hôm trước, sáng hôm sau phải được thực hiện ngay.
- Khi đặt ống phải nhẹ nhàng.
- Bơm thật chậm $MgSO_4$ để tránh phản xạ nôn.
- Theo dõi triệu chứng đau bụng của người bệnh.



Hình 40.1. khay dụng cụ hút dịch tá tràng

Bảng 40.4. Bảng kiểm lượng giá kỹ năng soạn dụng cụ hút dịch tá tràng

Stt	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Rửa tay			
2	Trải khăn sạch			
3	Dụng cụ trong khay gồm: <ul style="list-style-type: none"> - Ống Einhorn - Bơm tiêm 20ml - Ly nước chín - Bồn hạt đậu - Chất trơn (Glycerin, nước, paraffine, Vaseline) - Gạc miếng - 3 ống nghiệm có dán nhãn A, B, C - Dung dịch Bicarbonate 2% (nếu cần để rửa dạ dày) - Dung dịch Cocaine (làm giảm phản ứng nôn ói) - Sulfate Magnésie 30%: 20-50ml (hoặc 100ml dầu olive hoặc 25ml dung dịch pepsine 10%). 			
4	Dụng cụ khác: <ul style="list-style-type: none"> - Khăn bông - Vải cao su - Băng keo, kéo - Túi chứa rác thải y tế - Găng tay sạch - Đồng hồ, giấy quỳ - Phiếu xét nghiệm 			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				

Bảng 40.5. Bảng kiểm hướng dẫn học kỹ năng hút dịch tá tràng

Stt	Nội dung	Ý nghĩa	Tiêu chuẩn cần đạt
1	Báo, giải thích cho người bệnh	Giúp người bệnh an tâm và hợp tác	Ân cần, cảm thông, thấu hiểu
2	Cho người bệnh nằm đầu cao	Tư thế giúp việc đặt ống thông qua mũi hầu dễ dàng	Nằm đầu cao 30°-45°
3	Choàng tấm nylon và khăn che cổ ngực người bệnh, đặt bồn hạt đậu dưới cằm 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	Rửa tay, mang găng tay sạch	Giảm nguy cơ lây nhiễm	Rửa tay nhanh
5	Bơm dung dịch xylocain vào vòm họng người bệnh	Giảm bớt cảm giác nôn	Chỉ bơm nếu người bệnh dễ bị kích thích
6	Đo ống Einhorn: từ miệng đến dải tai, từ dải tai đến mũi ức tương ứng vạch I (tâm vị), vạch II cách vạch I là 15cm (môn vị), vạch III cách vạch II 15cm (khúc II tá tràng)	Xác định chính xác khoảng cách trên ống thông	Không chạm ống vào người bệnh, khi đo không kéo căng ống, đo chính xác
7	Dùng gạc cầm tube Einhorn nhúng vào ly nước làm trơn ống, vẩy cho ráo nước ở đầu ống	Đặt ống thông dễ dàng qua mũi vào đến hầu, xuống thực quản	Làm trơn ống, vẩy cho ráo nước ở đầu ống, có thể dùng chất trơn tan trong nước
8	Đưa ống Einhorn vào miệng đến dạ dày người bệnh (vạch thứ 2)	Đưa ống vào tâm vị	Đặt nhẹ nhàng theo nhịp nuốt
9	Cho người bệnh nằm nghiêng trái để hút hết dịch vị ở dạ dày	Làm trống dạ dày, môn vị mở ra	Động tác nhẹ nhàng tránh tổn thương niêm mạc dạ dày (bơm Bicarbonate vào giúp môn vị mở ra dễ dàng, nếu cần)
10	Cho người bệnh nằm nghiêng phải và đẩy ống vào đến vạch thứ 3	Đưa ống sâu vào tá tràng	Đặt nhẹ nhàng theo nhịp nuốt
11	Băng cố định ống thông	Tránh sút ống ra ngoài	Dùng băng keo cố định ống trên mũi, tránh đè ép lên cánh mũi gây hoại tử
12	Hút dịch thử giấy quỳ (giấy đỏ)	Kiểm tra chính xác ống	Cho dịch hút ra vào lọ A

	sang màu xanh là ống đến đoạn II tá tràng), lấy dịch này cho vào ống nghiệm nhãn A	đã nằm trong tá tràng	(dịch vàng loãng, dịch mật ra ở ống mật)
13	Bơm vào ống Einhorn 10-20ml dung dịch Magnésie Sulfat 30%	Kích thích cơ vòng Odi mở ra tổng mật từ túi mật vào tá tràng	Động tác bơm nhẹ nhàng
14	Chờ 20-30 phút sau hút dịch cho vào ống nghiệm nhãn B Bơm tiếp dung dịch Magnésie Sulfat 30% khoảng 30ml	Kích thích cơ vòng Odi mở ra tổng mật từ ống dẫn mật trong gan vào tá tràng	Cho dịch hút ra vào lọ B (dịch xanh thẫm là dịch mật B ở túi mật)
15	Chờ 10-20 phút sau hút dịch cho vào ống nghiệm nhãn C	Mật từ ống mật trong gan tiết ra	Cho dịch hút ra vào lọ C (dịch vàng tươi dịch mật C ở gan)
16	Cắm gập ống lại rút ống dẫn ra	Tránh dịch trong ống thông rơi vào hầu	Cắm gọn gàng tránh để chất tiết rơi vãi ra ngoài
17	Cho người bệnh súc miệng, lau mặt	Người bệnh sẽ có cảm giác khó chịu trong miệng	Động tác ân cần
18	Giúp người bệnh nằm lại thoải mái, và cho ăn uống	Giúp người bệnh tiện nghi	Dùng khăn choàng qua ngực lau mũi miệng người bệnh
19	Thu dọn dụng cụ, rửa tay, ghi hồ sơ, gửi mẫu nghiệm đi xét nghiệm	Theo dõi và quản lý người bệnh	Ghi lại những công việc đã làm

Bảng 40.6. Bảng kiểm lượng giá thực hiện kỹ năng hút dịch tá tràng

Stt	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Báo, giải thích cho người bệnh			
2	Cho người bệnh nằm đầu cao			
3	Choàng tấm nilon và khăn che cổ ngực người bệnh, đặt bốn hạt đậu dưới cằm người bệnh			
4	Mang găng sạch			
5	Bơm dung dịch xylocain vào vòm họng người bệnh (nếu cần)			
6	Đo ống Einhorn: từ miệng đến dái tai, từ dái tai đến mũi ức tương ứng vạch I (tâm vị), vạch II cách vạch I là 15cm (môn vị), vạch III cách vạch II 15cm (khúc II tá tràng)			
7	Làm trơn đầu ống thông			
8	Đưa ống Einhorn vào miệng đến dạ dày người bệnh (vạch thứ 2)			
9	Cho người bệnh nằm nghiêng trái để hút hết dịch vị ở dạ dày (bơm bicarbonat vào giúp môn vị mở ra dễ dàng, nếu cần)			
10	Cho người bệnh nằm nghiêng phải và đẩy ống vào đến vạch thứ 3			
11	Băng cố định ống thông			
12	Hút dịch thử giấy quỳ (giấy đỏ sang màu xanh là ống đến đoạn II tá tràng), lấy dịch này cho vào ống nghiệm nhãn A, (dịch vàng loãng, dịch mật ra ở ống mật)			
13	Bơm vào ống Einhorn 10-20ml dung dịch Magnésie Sulfat 30%			
14	Chờ 20-30 phút sau hút dịch cho vào ống nghiệm nhãn B (dịch xanh thẫm là dịch mật B ở túi mật) Bơm tiếp dung dịch Magnésie Sulfat 30% khoảng 30ml			
15	Chờ 10-20 phút sau hút dịch cho vào ống nghiệm nhãn C (dịch vàng tươi dịch mật C ở gan)			
16	Cầm gập ống lại rút ống dần ra			
17	Cho người bệnh súc miệng, lau mặt			
18	Giúp người bệnh nằm lại thoải mái, và cho ăn uống			
19	Thu dọn dụng cụ			
20	Rửa tay, ghi hồ sơ, gửi mẫu nghiệm đi xét nghiệm			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Trả lời ngắn các câu hỏi

1. Nêu 3 chỉ định của hút dịch tá tràng?

Phân biệt câu đúng (Đ), sai (S)

2. Cho người bệnh nằm nghiêng trái khi thực hiện kỹ thuật hút dịch tá tràng.
3. Khi thực hiện kỹ thuật hút dịch tá tràng cho người bệnh nhịn ăn trước đó 12 giờ.

Khoanh tròn trước câu đúng nhất

4. Dung dịch được sử dụng để lấy dịch mật B:

- A. Bicarbonat 2%
- B. Magnési 30%
- C. Dầu Olive
- D. B và C đúng
- E. Tất cả đều sai

5. Mục đích của hút dịch tá tràng là:

- A. Chẩn đoán một số bệnh về tụy, gan, mật.
- B. Thăm dò chức năng bài tiết mật của gan và túi mật.
- C. Thăm dò chức năng tụy và tá tràng.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Tất cả đều sai.

6. Mục đích của hút dịch vị là:

- A. Xét nghiệm tìm vi khuẩn.
- B. Xác định thành phần, tính chất, số lượng dịch dạ dày để góp phần chẩn đoán một số bệnh.
- C. Tìm vi trùng lao có trong dịch dạ dày.
- D. Chuẩn bị người bệnh chụp X-quang hệ tiêu hóa có cản quang.
- E. Tất cả đều đúng.

7. Hút dịch vị dùng loại ống (tube):

- A. Levine
- B. Eirhnor
- C. Faucher

- D. Nelaton
 - E. Foley
8. Hút dịch tá tràng dùng loại ống (tube):
- A. Levine
 - B. Eirhnor
 - C. Faucher
 - D. Nelaton
 - E. Foley
9. Chỉ định của hút dịch dạ dày
- A. Hẹp môn vị.
 - B. Chướng bụng
 - C. Liệt ruột, tắc ruột.
 - D. Chuẩn bị phẫu thuật đường tiêu hóa
 - E. Tất cả đều đúng
10. Dung dịch hóa chất dùng trong kỹ thuật hút dịch tá tràng D:
- A. HCl 0,01%
 - B. Nước muối sinh lý 0,9%
 - C. NaHCO₃
 - D. MgSO₄ 30%
 - E. Tất cả đều sai

Đáp án: 2. Đ 3. Đ 4.D 5.D 6.E 7.A 8.B 9.E 10.D