

Bài 41

KỸ THUẬT RỬA DẠ DÀY

MỤC TIÊU

1. Kể được mục đích, chỉ định, chống chỉ định của việc rửa dạ dày.
2. Trình bày các chống chỉ định của rửa dạ dày.
3. Mô tả và thực hiện được kỹ thuật rửa dạ dày đúng cách.
4. Kể được các yếu tố quan trọng trong việc rửa dạ dày đúng cách.

1. ĐỊNH NGHĨA

Rửa dạ dày là dùng nước hay thuốc để rửa sạch dạ dày qua ống faucher hay ống levine. Ống được đặt qua đường mũi hay miệng vào dạ dày.

2. MỤC ĐÍCH

Loại trừ các chất ứ đọng hoặc chất độc gây kích thích dạ dày trong các trường hợp:

- Giãn dạ dày, tắc ruột.
- Nôn mửa không cầm được (viêm tụy cấp).
- Làm giảm nồng độ acid quá đậm đặc trong dạ dày.
- Làm sạch dạ dày.

3. CHỈ ĐỊNH

- Ngộ độc.
- Trước khi giải phẫu dạ dày.
- Nôn mửa không cầm sau giải phẫu.

4. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Tổn thương thực quản do bị phỏng.
- Dẫn tĩnh mạch thực quản do bệnh lý (xơ gan, tăng áp lực tĩnh mạch cửa).
- Ngộ độc acid hoặc base mạnh.
- Ngộ độc quá 6 giờ.
- Tổn thương niêm mạc dạ dày: xuất huyết tiêu hóa.

5. DỤNG CỤ VÀ DUNG DỊCH RỬA

- Ống faucher hoặc tube levine
- Dung dịch:
 - + Nước uống được
 - + Nước muối sinh lý 0,9%
 - + Natri bicarbonat
 - + Lòng trắng trứng
 - + Nhiệt độ: 37-40 độ C
- Số lượng khoảng 4 lít hoặc có thể nhiều hơn như trong ngộ độc thuốc trừ sâu, rửa đến khi sạch nước chảy ra trong không mùi thì ngưng.



Hình 41.1. Các loại ống dùng trong rửa dạ dày

6. TƯ THẾ RỬA DẠ DÀY

Cho người bệnh nằm đầu thấp khoảng 15 độ, mặt nghiêng một bên.

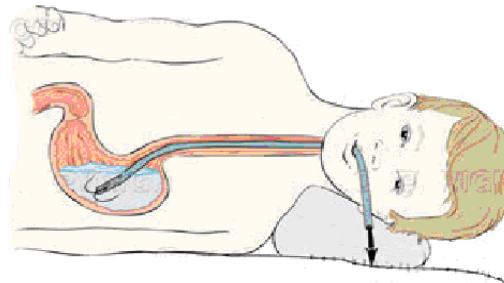
7. QUY TRÌNH CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH RỬA DẠ DÀY

7.1. Nhận định

- Mục đích rửa dạ dày: chuẩn bị phẫu thuật, ngộ độc, nôn ói nhiều sau phẫu thuật, tăng tiết acid dạ dày.
- Tổng trạng, tuổi, giới, da, niêm mạc.
- Tình trạng tri giác (tỉnh, lơ mơ, mê), co giật, dấu sinh hiệu (hơi thở, huyết áp).
- Nếu người bệnh ngộ độc: cần nhận định loại chất độc.
- Thời gian ngộ độc (nếu có).

7.2. Chẩn đoán

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



Hình 41.2. Vị trí ống sonde trong dạ dày

7.3. Chuẩn bị người bệnh

- Giải thích người bệnh hoặc người nhà người bệnh biết để hợp tác.
- Cho người bệnh nằm đầu bằng hoặc thấp, mặt nghiêng một bên.
- Nếu người bệnh nặng cần có người phụ giúp.

8. CAN THIỆP VÀ CHĂM SÓC

Rửa dạ dày là thủ thuật có thể gây những tai biến và rất khó chịu cho người bệnh, do đó người điều dưỡng cần giải thích và trấn an tinh thần người bệnh để họ hợp tác và không cần ống, vì phương pháp này rất khó chịu.

- Khi người bệnh ngộ độc bởi thuốc trừ sâu và chloroquin, người điều dưỡng phải rửa cẩn thận và chuẩn bị dụng cụ cấp cứu bên cạnh cùng sự hiện diện của bác sĩ.
- Trong lúc rửa luôn luôn quan sát tình trạng người bệnh.
- Phải ngưng rửa ngay khi người bệnh kêu đau bụng hay có máu trong nước chảy ra đồng thời báo ngay với bác sĩ.
- Rửa dạ dày với động tác nhẹ nhàng tránh kích thích người bệnh gây nôn ói dẫn đến sặc.
- Nếu cần xét nghiệm tìm chất ngộ độc nên lấy dịch rửa ra lần đầu tiên.
- Nếu người bệnh hôn mê, nên dùng ống thông nhỏ hơn để động tác rửa được nhẹ nhàng, có thể dùng tube levine để rửa.
- Người bệnh có thể nôn ói làm ống tụt ra cùng với dịch trong dạ dày, trường hợp này là có thể do ta cho lượng nước rửa quá nhiều trong một lần rửa (>500ml) nên cho người bệnh súc miệng lại và nghỉ vài phút rồi mới đặt lại để rửa.
- Một lần cho nước vào không được quá 500ml, phễu cách dạ dày người bệnh khoảng 15-20cm, trước khi nước hết trong phễu, hạ thấp phễu xuống để áp dụng theo hệ thống bình thông nhau nước sẽ chảy ra ngoài dễ dàng.
- Khi rửa phải cho nước vào liên tục tránh hơi vào dạ dày để gây chướng bụng làm người bệnh khó chịu và nôn ói.

8.1. Nguy cơ hít sặc, viêm phổi hít do hít phải dịch từ dạ dày trào lên

- 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 cơ thắt thực quản và phản xạ nôn.
- Chắc chắn ống vào đúng dạ dày mới được cho nước vào rửa.
- Khi người bệnh khó chịu hoặc tím tái cần rút ống ra ngay.

8.2. 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.

9. DỌN DỆP DỤNG CỤ

- Xử lý các dụng cụ theo đúng qui trình khử khuẩn và tiệt khuẩn.
- Trả những dụng cụ khác về chỗ cũ.

10. GHI VÀO HỒ SƠ

- Thời gian rửa.
- Số lượng dịch rửa, loại dung dịch.
- Tính chất dịch chảy ra.
- Phản ứng của người bệnh nếu có.
- Tên điều dưỡng thực hiện.

11. LƯU Ý

Những người bệnh tim, có thai, suy kiệt, có tiền căn xuất huyết dạ dày, phải rửa dạ dày cẩn thận và nhẹ nhàng nên dùng ống thông mũi dạ dày (tube levine) để rửa.

Những người bệnh ngộ độc thuốc **rầy** hoặc chloroquin: điều dưỡng phải chuẩn bị đầy đủ dụng cụ hồi sức trước khi rửa vì các loại thuốc này dễ gây kích thích hô hấp và tuần hoàn nên người bệnh có thể bị ngưng thở trong khi đang được rửa dạ dày.



Hình 41.3. khay dụng cụ rửa dạ dày

Bảng 41.1. Bảng kiểm lượng giá kỹ năng soạn dụng cụ rửa dạ dày

Stt	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Rửa tay			
2	Trải khăn sạch			
3	Soạn các dụng cụ trên khăn: - Ống thông dùng rửa dạ dày gọi là tube faucher - Kim mở miệng - Gạc miếng - Ly đựng nước uống được - Bơm tiêm 50ml hoặc ống bơm hút			
4	Soạn các dụng cụ ngoài khăn: - Bồn hạt đậu - Khăn bông - Tấm cao su - Găng tay sạch - Xô đựng nước rửa (dung dịch rửa tùy theo y lệnh) - Ca mức nước - Xô đựng nước chảy ra - Áo choàng nilon - Băng dán - Giấy lót - Ống nghe - Giấy thấm - Ống nghiệm nếu cần			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				

Bảng 41.2. Bảng kiểm hướng dẫn học kỹ năng rửa dạ dày

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	Tư thế người bệnh nằm đầu cao, mặt nghiêng một bên	Tư thế giúp việc đặt ống thông qua mũi hầu dễ dàng	Nằm đầu cao 30°- 45°
3	Trải nylon và khăn bông choàng trước ngực 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	Đặt bốn hạt đậu	Hứng dịch chảy ra	Đặt bốn hạt đậu cạnh má
5	Tháo răng giả nếu có	Trong quá trình rửa có thể làm răng giả rớt vào hầu	
6	Đặt xô nước	Chứa nước rửa ra	Đặt nơi thuận tiện (lót giấy nếu để dưới đất)
7	Người điều dưỡng mặc áo choàng nylon	Bảo vệ cho người điều dưỡng tránh dính các chất dịch trong dạ dày	
8	Mang găng tay sạch	Giảm nguy cơ lây nhiễm	Rửa tay nhanh
9	Đo ống thông: từ miệng đến dái tai, từ trái tai đến dưới 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
10	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
11	Dùng kẹp mở miệng người bệnh	Nếu người bệnh không hợp tác	Động viên khuyến khích người bệnh, nếu không được mới dùng kẹp mở miệng
12	Làm trơn ống thông bằng nước	Đặt ống thông dễ dàng qua miệng vào đến hầu	Làm trơn ống, vẩy cho ráo nước ở đầu ống, có thể dùng chất trơn tan trong nước
13	Đưa ống thông qua miệng đến ngả 3 hầu họng, báo 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

14	Tiếp tục đưa ống vào theo động tác nuốt của người bệnh, đẩy nhẹ nhàng tới vị trí làm dấu	Hạn chế tổn thương niêm mạc thực quản	Đặt theo nhịp nuốt của người bệnh
15	Kiểm tra ống thông: - Hút dịch vị, thử bằng giấy quì. - Nghe hơi vùng thượng vị.	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
16	Dùng băng keo cố định ống	Tránh sút ống ra ngoài	Dùng băng keo cố định ống ở khoe miệng người bệnh
17	Đề người bệnh nằm đầu thấp	Giúp dịch chảy ra dễ dàng trong khi rửa theo trọng lực	Nằm đầu thấp khoảng 150
18	Đổ nước vào phễu mỗi lần từ 300ml - 500ml rồi cho dịch chảy ra	Rửa đến khi nước ra trong	Cho nước vào chú ý khi còn một ít nước trong phễu hạ nhanh xuống cho dịch chảy ra (theo nguyên tắc bình thông nhau)
19	Lấy dịch dạ dày gửi xét nghiệm nếu cần	Tim chất gây ngộ độc	Nên lấy dịch dạ dày lúc rút ra lần đầu tiên
20	Trong lúc rửa phải luôn lưu ý tình trạng người bệnh	Theo dõi các phản ứng của người bệnh giúp phát hiện các tai biến xảy ra	Luôn quan sát sắc mặt người bệnh, đặc biệt là những trường hợp ngộ độc thuốc rầy hoặc chloroquine
21	Khi rửa xong, rút ống: bẻ gấp ống vài đoạn và rút từ từ ra	Tránh dịch trong ống thông rơi vào hầu	Cầm gọn gàng tránh để chất tiết rơi vãi ra ngoài
22	Cho người bệnh súc miệng	Người bệnh sẽ có cảm giác khó chịu trong miệng	Động tác ân cần
23	Dọn dẹp dụng cụ, giúp người bệnh tiện nghi	Giúp người bệnh tiện nghi	Dùng khăn choàng qua ngực lau mũi miệng người bệnh
24	Ghi hồ sơ, gửi mẫu nghiệm lên phòng xét nghiệm (nếu cần).	Theo dõi và quản lý người bệnh	Ghi lại những công việc đã làm

Bảng 41.3. Bảng kiểm lượng giá thực hiện kỹ năng rửa dạ dày

Stt	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Kiểm tra dụng cụ đầy đủ			
2	Báo giải thích cho người bệnh			
3	tư thế người bệnh nằm đầu cao, mặt nghiêng một bên			
4	Trải nylon và khăn bông choàng trước ngực người bệnh			
5	Đặt bốn hạt đậu dưới cằm người bệnh			
6	Tháo răng giả nếu có			
7	Đặt xô hứng nước nơi thuận tiện (lót giấy nếu để dưới đất)			
8	Người điều dưỡng mặc áo choàng nylon			
9	Mang găng tay sạch			
10	Đeo ống thông: từ miệng đến dái tai, từ trái tai đến dưới mũi ức			
11	Làm dấu bằng băng keo nhỏ			
12	Dùng kẹp mở miệng người bệnh (nếu cần)			
13	Làm trơn ống thông bằng nước			
14	Đưa ống thông qua miệng đến ngả 3 hầu họng, bảo người bệnh nuốt			
15	Kiểm tra xem ống có cuộn trong miệng không			
16	Tiếp tục đưa ống vào theo động tác nuốt của người bệnh, đẩy nhẹ nhàng tới vị trí làm dấu			
17	Kiểm tra ống thông: - Hút dịch vị, thử bằng giấy quì - Nghe hơi vùng thượng vị			
18	Dùng băng keo cố định ống ở khoe miệng người bệnh			
19	Người bệnh nằm đầu thấp khoảng 150			
20	Nước vào phễu mỗi lần từ 300-500ml, khi còn một ít nước trong phễu hạ nhanh xuống cho dịch chảy ra (theo nguyên tắc bình thông nhau)			
21	Nếu cần xét nghiệm nên lấy dịch dạ dày rút ra lần đầu			
22	Tiếp tục rửa nhiều lần cho đến khi sạch			
23	Trong lúc rửa phải luôn quan sát sắc mặt người bệnh			
24	Khi rửa xong, rút ống: bẻ gấp ống vài đoạn và rút từ từ ra			
25	Cho người bệnh súc miệng			
26	Tháo găng tay			
27	Dọn dẹp dụng cụ, giúp người bệnh tiện nghi			
28	Ghi hồ sơ, gửi mẫu nghiệm lên phòng xét nghiệm (nếu cần).			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Khoanh tròn trước câu đúng nhất:

1. Dụng cụ thường dùng để rửa dạ dày là:
 - A. Ống levine
 - B. Ống nélaton
 - C. Ống faucher
 - D. Ống foley
 - E. Tất cả các loại ống trên
2. Rửa dạ dày áp dụng trong trường hợp:
 - A. Người bệnh bị ngộ độc quá 6 giờ
 - B. Người bệnh bị nấc cục nhiều
 - C. Người bệnh bị táo bón lâu ngày
 - D. Người bệnh bị ngộ độc acid hoặc base quá mạnh
 - E. Trước khi phẫu thuật dạ dày
3. Khi rửa dạ dày, phễu chứa nước phải cách dạ dày người bệnh khoảng:
 - A. 5cm-10cm
 - B. 15cm-20cm
 - C. 25cm-30cm
 - D. 35cm-40cm
 - E. 45cm-50cm
4. Khi rửa dạ dày, ta cần:
 - A. Cho người bệnh nằm đầu cao khoảng 45°
 - B. Cho thật nhiều nước vào dạ dày
 - C. Dùng dung dịch rửa tùy ý
 - D. Rửa cho đến khi dịch dạ dày bớt đục
 - E. Rửa cho đến khi dịch dạ dày trở nên trong, không còn mùi của chất gây độc
5. Khi người bệnh ngộ độc thuốc trừ sâu, điều dưỡng cần:
 - A. Rửa dạ dày thật nhanh
 - B. Rửa bằng bất kỳ dung dịch gì
 - C. Truyền tĩnh mạch bất kỳ dung dịch gì

- D. Phải rửa cẩn thận và có sự hiện diện của bác sĩ
 - E. Tất cả đều đúng
6. Mục đích rửa dạ dày
- A. Loại trừ các chất ứ đọng trong dạ dày
 - B. Loại trừ chất độc gây kích thích dạ dày
 - C. Giảm chướng bụng
 - D. A, B đúng
 - E. A, B, C đúng
7. Chống chỉ định của rửa dạ dày:
- A. Tổn thương thực quản do bị phỏng
 - B. Dẫn tĩnh mạch thực quản do bệnh lý (xơ gan, tăng áp lực tĩnh mạch cửa)
 - C. Nôn ói liên tục
 - D. A, B đúng
 - E. A, B, C đúng
8. Khi rửa dạ dày xong cần ghi vào hồ sơ:
- A. Thời gian rửa
 - B. Số lượng dịch rửa, loại dung dịch
 - C. Tính chất dịch chảy ra
 - D. Phản ứng của người bệnh nếu có
 - E. Tất cả đều đúng
- Phân biệt đúng (Đ), sai (S)**
9. Có thể dùng tube levine để rửa dạ dày đối với trường hợp người bệnh hôn mê.
10. Áp dụng nguyên tắc bình thông nhau để rửa dạ dày.

Đáp án: 1.C 2.E 3.B 4.E 5.D 6.E 7.E 8.E 9. Đ 10. Đ