

Bài 46

KỸ THUẬT THÔNG TIỂU LIÊN TỤC

MỤC TIÊU

1. Trình bày được mục đích, chỉ định và chống chỉ định của thông tiểu liên tục.
2. Tiến hành được kỹ thuật thông tiểu liên tục đúng cách.
3. Kể được các yếu tố quan trọng trong việc tiến hành kỹ thuật thông tiểu liên tục đúng cách.

1. MỤC ĐÍCH ĐẶT ỐNG THÔNG TRONG BÀNG QUANG VÀ GIỮ LÂU NGÀY ĐỂ

- Dẫn nước tiểu ra ngoài liên tục.
- Tác dụng tạo sự nén ép lên thành niệu đạo để ngăn chặn sự chảy máu trong trường hợp mổ tuyến tiền liệt hoặc niệu đạo.
- Giữ vết mổ bàng quang và bộ phận sinh dục không bị nhiễm trùng.
- Chẩn đoán bệnh hoặc theo dõi các bệnh về đường tiết niệu.
- Theo dõi tình trạng tuần hoàn của người bệnh: shock, phẫu thuật.
- Chuẩn bị trước phẫu thuật tổng quát vùng bụng, gây mê toàn thân.

2. CHỈ ĐỊNH

- Giải phẫu các cơ quan thuộc hệ tiết niệu: thận, bàng quang, niệu đạo, tuyến tiền liệt.
- Mổ tái tạo niệu đạo.
- Giải phẫu vùng hội âm, âm đạo.
- Trước và sau các cuộc mổ lớn.
- Bí tiểu thường xuyên.
- Theo dõi về khả năng bài tiết của thận trong những giờ nhất định: bệnh lý về thận, choáng shock, tình trạng mất máu, nước quá nhiều.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Nhiễm trùng niệu đạo
- Chấn thương dập rách niệu đạo

4. NHẬN ĐỊNH NGƯỜI BỆNH

- Tình trạng lỗ tiểu.
- Nam hay nữ, có gia đình chưa? Tuổi?
- Tình trạng bệnh lý: bệnh cấp cứu, phẫu thuật, bệnh về hệ niệu?

5. DỌN DỆP DỤNG CỤ

- Xử lý các dụng cụ theo đúng qui trình khử khuẩn và tiệt khuẩn.
- Đo lường nước tiểu hoặc lấy nước tiểu gửi đi xét nghiệm (nếu cần).
- Những dụng cụ khác trả về chỗ cũ: bình phong.

6. GHI HỒ SƠ

- Ngày giờ đặt ống.
- Ngày thay ống.
- Số lượng, màu sắc, tính chất nước tiểu mỗi giờ, mỗi ngày tùy theo tình trạng người bệnh.
- Giờ đi tiểu đầu tiên sau khi rút ống ra.
- Phản ứng của người bệnh nếu có.
- Tên người điều dưỡng thực hiện.

7. NHỮNG ĐIỂM CẦN LƯU Ý

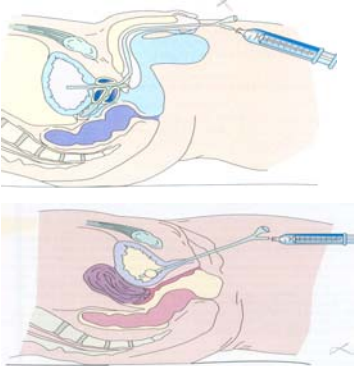
- Vệ sinh bộ phận sinh dục hàng ngày để tránh nhiễm trùng.
- Cần theo dõi và quan sát hàng ngày:
 - + Sự lưu thông của nước tiểu và vị trí ống thông.
 - + Tình trạng da, niêm mạc bộ phận sinh dục và lỗ tiểu của người bệnh.
 - + Số lượng, tính chất của nước tiểu.
- Phải chắc chắn ống vào đúng trong bàng quang mới được bơm bóng.
- Cố định ống thông phải đúng cách: nam: ở bẹn và nữ: ở mặt trong đùi, chừa khoảng cách cử động.
- Tập bàng quang hoạt động bình thường thì khoá ống lại, mỗi 3 giờ mở 1 lần cho nước tiểu chảy ra.
- Luôn giữ cho hệ thống ống dây dẫn, túi chứa được vô khuẩn, một chiều (cách bàng quang 60 cm) và khô ráo nhất là vị trí bộ phận lọc khí.


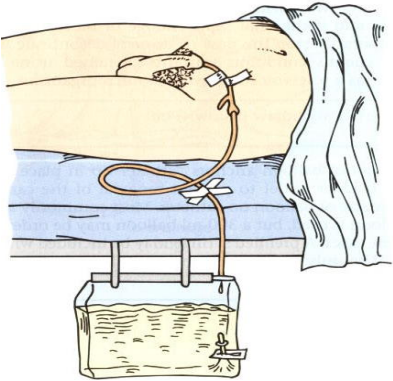
Bảng 46.1. Bảng kiểm lượng giá kỹ năng soạn mâm dụng cụ thông tiểu liên tục

Stt	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	- Báo giải thích, quan sát và vệ sinh BPSD của người bệnh. - Rửa tay, mang khẩu trang.			
2	Sắp xếp dụng cụ trong mâm vô khuẩn: - 1-2 ống thông Foley - Bồn hạt đậu - Gòn, gạc - Kềm kelly - Khăn có lỗ - 2 chén chung: một chứa dung dịch sát khuẩn vô khuẩn sinh dục, một chứa nước cất bơm bong bóng - Hệ thống dẫn lưu chứa nước tiểu - Dầu nhờn tan trong nước - Bơm tiêm 10ml			
3	Dụng cụ vô khuẩn ngoài mâm: - Găng tay vô khuẩn - Ống nghiệm (nếu cần)			
4	Dụng cụ khác: - Tấm nylon - Vải đắp - Bình phong - Túi đựng đồ bẩn - Băng keo, kéo			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				

Bảng 46.2. Bảng kiểm hướng dẫn học kỹ năng đặt thông tiểu liên tục

Stt	Các thao tác	Ý nghĩa	Tiêu chuẩn cần đạt
1	Chuẩn bị bệnh nhân	- Tiến hành được thuận lợi và an toàn	- Người bệnh an tâm hợp tác, vùng bộ phận sinh dục được vệ sinh sạch sẽ
2	Chuẩn bị dụng cụ	- Tiến hành được thuận lợi và an toàn	- Đủ, đúng và an toàn về dụng cụ sử dụng
3	Mang khẩu trang, rửa tay	- Đảm bảo an toàn khi thực hiện kỹ thuật vô khuẩn	- Tóc gọn gàng - Khẩu trang che kín mũi, miệng - Rửa tay sạch hết các mặt của đôi tay
4	Che bình phong, trải nylon dưới mông người bệnh	- Giữ cho người bệnh kín có không gian riêng lẻ - Tránh làm ẩm ướt vùng mông	- Giữ an toàn cho người bệnh khi trải - Tấm nylon chỉ cần lót ở vùng mông
5	Phủ vải đắp, bỏ hần quần người bệnh ra, Quần vải đắp vào: bàn chân (nữ), cổ chân (nam)	- Giữ cho người bệnh được kín đáo	- Động tác nhẹ nhàng, tôn trọng
6	Đề tư thế người bệnh nằm ngửa: - Nữ: chân chống bệt rộng ra (tư thế khám sản) - Nam: 2 chân dang rộng	- Lỗ tiểu được bộc lộ rõ	- Nữ: 2 chân chống bệt ra
7	Rửa tay thường qui (nội khoa)	- Giảm sự lây nhiễm	- Rửa tay sạch các mặt của bàn tay
8	Mang găng vô khuẩn	- Đảm bảo sự vô khuẩn cho kỹ thuật	- Tay chưa mang găng không chạm vào mặt ngoài của găng
9	Bơm khí vào bóng thử và nắn bóng cho cân xứng (nếu cần)	- Kiểm tra sự nguyên vẹn của bóng	- Giữ an toàn cho ống thông khi bơm
10	Rút dịch bơm bóng vào bơm tiêm 5ml-10ml	- Để giữ ống thông trong bàng quang	- Dịch bơm bóng tốt nhất là nước cất
11	Gắn bộ dây câu nối nước tiểu vào đuôi của ống thông	- Giữ cho hệ thống ống thông tiểu và dây câu được kín, vô khuẩn	- Giữ an toàn cho toàn bộ hệ thống khi gắn nối

12	Bôi trơn ống thông: 4-5cm trong trường hợp đặt cho nữ, 16-20cm trong trường hợp đặt cho nam	- Đặt ống thông dễ dàng	- Bôi từ đầu ống xuống thân ống - Không làm bít lỗ ở đầu của ống thông
13	Trải khăn có lỗ chỉ để hở vùng bộ phận sinh dục	- Hạn chế vùng vô khuẩn	- Chỉ được nắm khăn lỗ vào mặt không tiếp xúc với người bệnh
14	Dùng kẽm gấp gòn nhúng dung dịch sát khuẩn rửa lỗ tiểu xoắn ốc rộng từ trong ra ngoài	- Hạn chế sự nhiễm khuẩn cho kỹ thuật	- Nữ: rửa từ trên vùng bụng xuống hậu môn - Nam: rửa từ lỗ tiểu rộng ra
15	Đặt bồn hạt đậu dọc giữa 2 bên đùi	- Để hứng nước tiểu	- Giữ cho bồn hạt đậu đợc vô khuẩn khi đặt
16	Dùng tay thuận cầm ống thông cách đầu ống 5-6cm, đuôi ống để vào bồn hạt đậu	- Đặt ống dễ dàng qua lỗ niệu đạo	- Đảm bảo vô khuẩn cho ống thông khi đặt
17	Đưa ống thông vào niệu đạo cho đến khi thấy nước tiểu chảy ra	- Dẫn nước tiểu ra ngoài	- Đặt đúng vị trí, đủ độ dài tùy từng giới
18	Đẩy ống vào sâu thêm 3-5cm để chắc chắn ống đã vào hẳn trong bàng quang	- Ngừa tai biến vỡ niệu đạo do bóng nằm sai vị trí	- Chắc chắn ống vào hẳn trong bàng quang mới được bơm bóng
19	- Bơm nước cất vào để giữ ống thông lại trong bàng quang 	- Giữ cố định ống trong bàng quang	- Bơm lượng dịch vừa đủ giữ ống thông: 5-10ml
20	Kéo đuôi ống thông ra cho bóng nằm sát cổ bàng quang	- Kiểm tra chắc chắn bóng được giữ trong bàng quang, giảm bớt kích thích cho người bệnh	- Kéo vừa đủ bóng nằm sát cổ bàng quang

21	Lấy khăn lố ra, chặm khô lỗ tiểu bằng gạc, che lại bộ phận sinh dục cho người bệnh kín đáo	- Đáp ứng nhu cầu vệ sinh cá nhân	- Giữ cho người bệnh được kín đáo trong khi thực hiện kỹ thuật
22	Treo túi chứa nước tiểu ở song giường thấp hơn bàng quang ít nhất 60cm 	- Giảm nguy cơ nhiễm khuẩn ngược dòng	- Túi được treo nơi vị trí cố định, giữ khô ráo
23	Dán băng keo cố định ống thông tiểu lên mặt trong của đùi đối với người bệnh nữ và trên vùng bẹn đối với người bệnh nam, khi cố định chừa khoảng cách cử động tránh chèn ép và kéo căng tạo áp lực lên lỗ niệu đạo. 	- Ngừa biến chứng dò niệu đạo và hoại tử niệu đạo do chèn ép	- Cố định đúng tư thế tùy theo giới, chừa khoảng cách đủ rộng cho người bệnh cử động, không để túi nước tiểu quá nặng
24	Chấm khô lỗ tiểu bằng gạc	- Đáp ứng nhu cầu vệ sinh cá nhân	- Giữ cho người bệnh được khô ráo
25	Quan sát sự hoạt động của hệ thống dẫn lưu	- Theo dõi sự thông thương của hệ thống dẫn lưu	- Theo dõi số lượng, màu sắc, tính chất nước tiểu
26	Báo và giải thích cho người bệnh biết việc đã xong. Giúp người bệnh tiện nghi	- Giao tiếp	- Giúp người bệnh được tiện nghi
27	Ghi hồ sơ	- Theo dõi và quản lý người bệnh	- Ghi lại những công việc đã làm

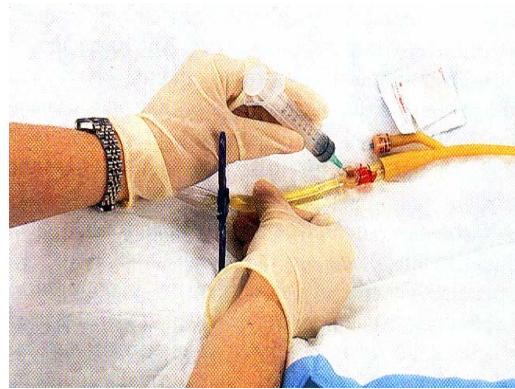
Bảng 46.3. Bảng kiểm lượng giá thực hiện kỹ năng đặt thông tiểu liên tục

Stt	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Kiểm tra dụng cụ			
2	Báo, giải thích người bệnh			
3	Che bình phong, trải nylon dưới mông người bệnh			
4	Phủ vải đắp, bỏ hắt quần người bệnh ra			
5	Quấn vải đắp vào: bàn chân (nữ), cổ chân (nam)			
6	Để tư thế người bệnh nằm ngửa: - Nữ: chân chống bẹt rộng ra (tư thế khám sản) - Nam: 2 chân dang rộng			
7	Rửa tay thường qui (nội khoan)			
8	Mở vải đắp để lộ BPSD			
9	Mở khăn che mâm dụng cụ vô khuẩn			
10	Mang găng vô khuẩn			
11	Cầm bơm tiêm bằng tay găng vô khuẩn bơm khí vào bóng thử và nắn bóng cho cân xứng (nếu cần)			
12	Rút dịch bơm bóng vào bơm tiêm 5ml-10ml			
13	Gắn bộ dây câu nối nước tiểu vào đuôi của ống thông			
14	Cầm ống thông, bôi trơn ống thông: 4-5cm trong trường hợp đặt cho nữ, và 16-20cm trong trường hợp đặt cho nam			
15	Trải khăn có lỗ chỉ để lộ vùng bộ phận sinh dục			
16	Dùng tay không thuận: - Vạch 2 mép nhỏ (đối với nữ) để lộ lỗ tiểu: rửa 2 mép nhỏ từ trên xuống dưới (mỗi bên thay gòn), rửa lỗ tiểu - Kéo da quy đầu (đối với nam) để lộ lỗ tiểu, rửa từ lỗ tiểu rộng ra ngoài			
17	Đặt bồn hạt đậu dọc giữa 2 bên đùi			
18	Dùng tay thuận cầm ống thông cách đầu ống 5-6cm, đuôi ống để vào bồn hạt đậu			
19	Bảo người bệnh rặn tiểu, hay há miệng thở đưa đầu ống vào lỗ tiểu: nữ: 4-5cm, nam: 16-20cm (cầm dương vật thẳng đứng)			
20	Đẩy ống vào sâu thêm 3-5cm để chắc chắn ống đã vào hắt trong bàng quang			
21	Bơm nước cất vào bong bóng để giữ ống thông lại trong bàng quang			
22	Kéo đuôi ống thông ra cho bóng nằm sát cổ bàng quang			

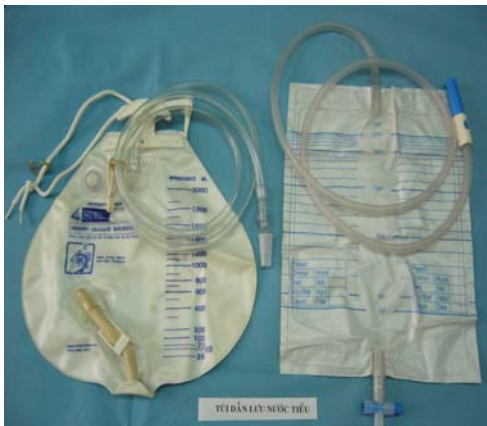
23	Lấy khăn lố ra, chặm khô lố tiểu bằng gạc, che lại bộ phận sinh dục cho người bệnh kín đáo			
24	Treo túi chứa nước tiểu ở song giường thấp hơn bàng quang ít nhất 60cm			
25	Dán băng keo cố định ống thông tiểu lên mặt trong của đùi đối với người bệnh nữ và trên vùng bẹn đối với người bệnh nam			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				



Hình 46. 1. Các loại sonde trong hệ tiết niệu



Hình 46. 2. Cách lấy nước tiểu làm xét nghiệm



Hình 46. 2. Các loại túi chứa nước tiểu

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu hỏi ngắn

1. Khi đặt ống thông tiểu, hay gặp cản lực, hãy cho biết 3 lý do có thể gây ra?
2. Nêu 3 trường hợp thông tiểu?
3. Liệt kê 2 trường hợp không thông tiểu?
4. Kể tên 2 loại ống thông thường dùng để thông tiểu?
5. Nêu 3 biến chứng sau thông tiểu?

Phân biệt đúng (Đ), sai (S)

6. Theo dõi lượng, màu sắc nước tiểu để xác định NB có nhiễm trùng đường niệu.
7. Biến chứng dò niệu đạo là do cố định ống thông tiểu vào vùng bẹn đối với người bệnh nam.
8. Để lấy nước tiểu 24 giờ được chính xác ta phải thông tiểu.
9. Xét nghiệm tìm đường, đạm trong nước tiểu cần lấy nước tiểu vô trùng.
10. Sonde Foley dùng trong thông tiểu thường.
11. Không thông tiểu quá 2 lần trong ngày.
12. Luôn phải thông tiểu cho người bệnh tiểu không tự chủ.
13. Bơm rửa bàng quang là biện pháp tốt nhất để ngừa đặt sonde tiểu lưu.
14. Thông tiểu là kỹ thuật vô khuẩn ngoại khoa.
15. Thay dây dẫn và vật chứa nước tiểu khi thay sonde tiểu.
16. Ống thông tiểu bằng kim loại được dùng khi nong niệu đạo.
17. Cần phải cấy nước tiểu định kỳ để theo dõi nhiễm trùng tiểu khi để sonde tiểu lâu ngày.

Chọn câu đúng nhất

18. Trường hợp nào không nên đặt thông tiểu:
 - A. Bí tiểu chưa rõ nguyên nhân.
 - B. Chảy máu đầu lỗ sáo, lỗ tiểu, dấu hiệu tụ máu ở vùng tầng sinh môn.
 - C. Phẫu thuật tái tạo niệu đạo.
 - D. Theo dõi suy thận cấp.
 - E. Điều trị tại chỗ khi bàng quang nhiễm trùng, xuất huyết.

19. Nên chọn sonde tiểu có thể tích bóng là bao nhiêu để lưu ống trong thông tiểu giữ lại ở người lớn.
- A. 30ml
 - B. 25ml
 - C. 20ml
 - D. 10ml
 - E. Loại nào cũng được.
20. Hệ thống dẫn lưu nước tiểu, cần phải:
- A. Sạch sẽ, để cách sàn nhà.
 - B. Phải một chiều, kín.
 - C. Vật chứa thấp hơn bàng quang 60cm.
 - D. Câu B và C.
 - E. Tất cả đều đúng.
21. Chăm sóc khi người bệnh có đặt thông tiểu lưu, cần phải:
- A. Vệ sinh BPSD mỗi ngày.
 - B. Theo dõi lượng, tính chất nước tiểu mỗi ngày.
 - C. Luôn luôn giữ hệ thống dẫn lưu được thông để nước tiểu ra dễ dàng.
 - D. A và B.
 - E. Tất cả đều đúng.
22. Trường hợp nào cần phải thông tiểu liên tục:
- A. Bí tiểu.
 - B. Hôn mê.
 - C. Giải phẫu tái tạo niệu đạo.
 - D. A, B đúng.
 - E. A, C đúng.
23. Chất trơn dùng trong thông tiểu:
- A. Parafine
 - B. Vaseline
 - C. Tan được trong nước.
 - D. Tất cả đều đúng.
 - E. Tất cả đều sai.

24. Chống chỉ định của đặt thông tiểu:

- A. Chấn thương niệu đạo.
- B. Viêm nhiễm lỗ niệu đạo.
- C. Lậu.
- D. Dập gãy niệu đạo.
- E. Tất cả đều đúng.

25. Tai biến khi đặt thông tiểu do kỹ thuật của điều dưỡng:

- A. Chấn thương niệu đạo.
- B. Nhiễm trùng niệu đạo.
- C. Xuất huyết bàng quang.
- D. Dò niệu đạo.
- E. A, B, C đúng.

Đáp án:

6.S	7.S	8.S	9.S	10.S	11.Đ	12.S	13.S	14.Đ	15.Đ
16.Đ	17.Đ	18.B	19.D	20.D	21.E	22.B	23.C	24.E	25.E