

Bài 45

KỸ THUẬT THÔNG TIỂU THƯỜNG

MỤC TIÊU

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

1. MỤC ĐÍCH

Dùng 1 ống thông cho qua niệu đạo vào bàng quang để dẫn nước tiểu ra ngoài.

2. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

2.1. Chỉ định

- Bí tiểu.
- Cần lấy nước tiểu thử nghiệm về vi trùng.
- Trước khi sinh.
- Chẩn đoán các bệnh về tiết niệu.

2.2. Chống chỉ định

- Nhiễm khuẩn niệu đạo.
- Dập rách niệu đạo, chấn thương tuyến tiền liệt.

3. 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 tiết niệu...?
- Tình trạng bàng quang: tức, căng chướng?
- Thời gian tiểu lần cuối?

4. CHUẨN BỊ NGƯỜI BỆNH

- Giải thích người bệnh hoặc người nhà người bệnh biết việc mình làm để họ yên tâm và hợp tác.
- Tư thế người bệnh thích hợp.
- Vệ sinh bộ phận sinh dục bằng nước sạch trước khi đặt.
- Nếu người bệnh nặng cần có người phụ giúp.

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 thông tiểu.
- Số lượng, màu sắc, tính chất khác thường của nước tiểu.
- Tình trạng lỗ tiểu.
- Phản ứng của người bệnh nếu có.
- Tên người điều dưỡng thực hiện.

7. NHỮNG ĐIỂM CẦN LƯU Ý

- Áp dụng kỹ thuật vô khuẩn hoàn toàn.
- Tránh thông tiểu nhiều lần, không nên thông tiểu quá 2 lần trong 24 giờ: nếu cần thì nên đặt thông tiểu liên tục, thông tiểu nhiều lần dễ bị tổn thương và nhiễm trùng niệu đạo.
- Phải vệ sinh bộ phận sinh dục trước khi đặt thông tiểu.
- Dùng chất trơn tan được trong nước để hạn chế sự nhiễm trùng và kích thích trong bàng quang.
- Chọn lựa kích cỡ ống thông phải phù hợp với người bệnh.
- Không nên dùng sức để đẩy ống thông vào khi gặp trở ngại.
- Người bệnh bị bí tiểu nhiều không nên lấy ra hết 1 lần: sẽ làm người bệnh đau bàng quang do sự co bóp quá nhiều, và sự giảm áp suất đột ngột có thể làm người bệnh bị mệt hoặc tiểu ra máu.
- Nếu cần lấy nước tiểu tìm vi trùng thì nên lấy trực tiếp vào ống nghiệm vô trùng.

Bảng 45.1. Bảng kiểm lượng giá kỹ năng soạn dụng cụ thông tiểu thường


Stt	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Báo giải thích, quan sát và vệ sinh BPSD của người bệnh			
2	Rửa tay, mang khẩu trang			
3	Trải khăn vô khuẩn trên khay sạch chứa: - 1-2 ống thông Nelaton - Bồn hạt đậu - Gòn, gạc miếng - Kềm kelly - Khăn có lỗ - Một chén chung chứa dung dịch sát khuẩn bộ phận sinh dục - Dầu nhờn tan trong nước			
4	Soạn dụng cụ vô khuẩn đặt ngoài khay - Găng tay vô khuẩn - Ống nghiệm (nếu cần)			
5	Soạn dụng cụ sạch để ngoài khay - Tấm nylon - Vải đắp - Bình phong - Túi đựng rác thải y tế			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				



Hình 45.1. Mâm dụng cụ thông tiểu thường

Bảng 45.2. Bảng kiểm hướng dẫn học kỹ năng đặt thông tiểu thường

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	Đổi tư thế người bệnh nằm ngửa: - Nữ: chân chống bẹt rộng ra (tư thế khám sản) - Nam: 2 chân dang rộng	Lỗ tiểu được bộc lộ rõ	Nữ: 2 chân chống bẹt 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	Bôi trơn ống thông: 4-5cm trong trường hợp đặt cho nữ, và 16-20 cm 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
10	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

<p>11</p>	<p>Dùng kẹp gấp gòn nhúng dung dịch sát khuẩn rửa lỗ tiểu xoắn ốc rộng từ trong ra ngoài</p> 	<p>Hạn chế sự nhiễm khuẩn cho kỹ thuật</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nữ: rửa từ trên vùng bụng xuống hậu môn - Nam: rửa từ lỗ tiểu rộng ra
<p>12</p>	<p>Đặt bốn hạt đậu dọc giữa 2 bên đùi</p>	<p>Để hứng nước tiểu</p>	<p>Giữ cho bốn hạt đậu được vô khuẩn khi đặt</p>
<p>13</p>	<p>Dùng tay thuận cầm ống thông cách đầu ống 5-6cm, đuôi ống để vào bốn hạt đậu</p>	<p>Đặt ống dễ dàng qua lỗ niệu đạo</p>	<p>Đảm bảo vô khuẩn cho ống thông khi đặt</p>
<p>14</p>	<p>Đưa ống thông vào niệu đạo cho đến khi thấy nước tiểu chảy ra</p>	<p>Dẫn nước tiểu ra ngoài</p>	<p>Đặt đúng vị trí, đủ độ dài tùy từng giới</p>
<p>15</p>	<p>Lấy nước tiểu cho vào ống nghiệm (nếu cần)</p>	<p>Cấy nước tiểu tìm vi trùng</p>	<p>Đảm bảo lấy nước tiểu giữa dòng và vô trùng</p>
<p>16</p>	<p>Cho nước tiểu chảy ra từ từ</p>	<p>Tránh tai biến xuất huyết bàng quang do giảm áp suất đột ngột</p>	<p>Bóp ống thông lại cho nước tiểu chạy ra từ từ</p>
<p>17</p>	<p>Chạm khô lỗ tiểu bằng gạc</p>	<p>Đáp ứng nhu cầu vệ sinh cá nhân</p>	<p>Giữ cho người bệnh Được khô ráo</p>
<p>18</p>	<p>Báo và giải thích cho người bệnh biết việc đã xong</p>	<p>Giao tiếp</p>	<p>Giúp người bệnh được tiện nghi</p>
<p>20</p>	<p>Ghi hồ sơ</p>	<p>Theo dõi và quản lý người bệnh</p>	<p>Ghi lại những công việc đã làm</p>

Bảng 4.3. Bảng kiểm lượng giá thực hiện kỹ năng đặt thông tiểu thường

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 hần quần người bệnh ra			
5	Quấn vải đắp vào: bàn chân (nữ), cổ chân (nam)			
6	Tư thế người bệnh: - Nữ: chân chống bệt rộng ra - Nam: 2 chân dang rộng			
7	Điều dưỡng rửa tay			
8	Mở vải đắp để lộ BPSD			
9	Mở khăn mâm dụng cụ vô khuẩn			
10	Mang găng tay vô khuẩn			
11	Bôi trơn ống thông: nữ: 4 - 5cm, nam: 16 - 20cm			
12	Trải khăn có lỗ			
13	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			
14	Kèm kẹp gòn để nơi xa			
15	Đặt bốn hạt đậu dọc giữa 2 đùi			
16	Cắm ống thông cách đầu ống 5-6 cm, đuôi ống để vào bốn hạt đậu			
17	Bảo người bệnh rặn tiểu, hay há miệng thở đưa đầu ống vào lỗ tiểu: nữ: 4-5cm, nam: 16-20cm (cắm dương vật thẳng đứng)			
48	Cho nước tiểu chảy ra từ từ, khi gần hết bấm ống lại, rút ra cho vào túi chứa rác thải			
19	Chạm khô lỗ tiểu bằng gạc			
20	Lấy khăn lỗ ra, che lại bộ phận sinh dục cho người bệnh kín đáo			
21	Mặc quần lại cho người bệnh			
22	Lấy vải đắp và tấm nylon ra			
23	Thu dọn dụng cụ			
24	Giúp người bệnh tiện nghi - ghi hồ sơ.			
Tổng cộng				
Tổng số điểm đạt được				