

TÊN TTBYT: ỚNG (DÂY) THÔNG ĐƯỜNG TIỂU (1 HOẶC 2 HOẶC 3 NHÁNH)

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THÔNG TIỂU

1. ĐẠI CƯƠNG

Thông tiểu, dẫn lưu nước tiểu, rửa bàng quang là đưa qua niệu đạo vào bàng quang của bệnh nhân một ống thông để dẫn nước tiểu ra ngoài. Nhằm mục đích chẩn đoán, điều trị bệnh ở bàng quang, bệnh hệ tiết niệu.

1.1. Chỉ định

- Những trường hợp bí tiểu.
- Trước khi mổ: u xơ tuyến tiền liệt, mô đẽ.
- Để chẩn đoán hoặc bơm thuốc vào để điều trị bệnh bàng quang, đường tiết niệu.

1.2. Chống chỉ định

- Giập, rách niệu đạo do chấn thương.
- Chấn thương tuyến tiền liệt.
- Nhiễm khuẩn niệu đạo.

2. KỸ THUẬT THÔNG TIỂU

2.1. Chuẩn bị bệnh nhân

Động viên an ủi bệnh nhân yên tâm, dặn bệnh nhân những điều cần thiết.

Chuẩn bị điều dưỡng

Rửa tay thường quy, đi găng tay.

2.2. Chuẩn bị dụng cụ

2.2.1. Dụng cụ sạch

- khay chữ nhật: 2 cái.
- khay quả đậu: 2 cái.
- Lọ cắm kẹp và 2 kẹp Kocher.
- Lọ dầu nhờn parafin đã được hấp.
- Lọ đựng dung dịch nước sát khuẩn.
- Dung dịch thuốc tím 1⁰/₀₀, thuốc đỏ 2%.
- Cốc đựng bông và nước rửa: 2 cái.
- Băng dính, giá ống nghiệm.
- Nilon, xô đựng nước tiểu.

2.2.2. Dụng cụ vô khuẩn

- khay chữ nhật trái 2 sãng vô khuẩn để đựng dụng cụ đã hấp sấy.

- Ống thông có nhiều loại: tùy theo tuổi và bệnh, chuẩn bị các cỡ ống thông. Người lớn cỡ 16 - 20, trẻ em cỡ 8 - 12
- Găng tay.
- Bơm tiêm 20 - 50ml.

2.3. Thực hành kỹ thuật thông tiểu

Thực hành thông tiểu ở phòng thủ thuật. Nếu làm ở phòng điều trị phải có bình phong che kín giường của bệnh nhân, tư thế bệnh nhân nằm ngửa, 2 chân co, chống 2 bàn chân lên giường, đùi hơi dẹt, quần tụt dưới đầu gối.

Dưới mông bệnh nhân trải tấm nilon, đặt xô để hứng nước tiểu.

2.3.1. Thông tiểu nam

- Tư thế bệnh nhân nằm ngửa, 2 chân co, chống 2 bàn chân lên giường, đùi hơi dẹt, quần tụt dưới đầu gối.
- Dưới mông bệnh nhân trải tấm nilon, đặt xô để hứng nước tiểu.
- Cách rửa bộ phận sinh dục: sau khi đi găng dùng gạch lót quanh dương vật, cầm dụng đứng lên, tay còn lại gấp gạch thấm dung dịch sát khuẩn rửa từ lỗ niệu đạo ra bao quy đầu. Rửa xong lau khô, sát khuẩn lỗ niệu đạo, quy đầu bằng thuốc tím hoặc thuốc đỏ.
- Trải sẵn có lỗ trên 2 đùi và bộ phận sinh dục để hứng lỗ niệu đạo.

a. Thông tiểu bằng dây thông tiểu một nhánh

Một tay cầm dương vật thẳng đứng, tay còn lại cầm ống thông đã bôi dầu nhờn đưa từ từ vào niệu đạo khoảng 10cm thì hạ dương vật xuống, tiếp tục đẩy ống thông vào đến khi thấy nước tiểu chảy ra.

Khi đưa ống thông vào niệu đạo, nhắc bệnh nhân há miệng thở đều, khi đi qua hết niệu đạo di động thì kéo dương vật về phía bụng bệnh nhân, ống sẽ vào niệu đạo sau dễ dàng, sau đó đưa ống thông về phía dưới cho nước chảy ra. Khi nước tiểu chảy hết gấp ống lại, rút ra cho vào khay quả đậu.

Lau khô vùng sinh dục, mặc quần áo và đặt bệnh nhân nằm lại tư thế thoải mái.

b. Thông tiểu bằng dây thông tiểu hai nhánh

Các bước thực hành như thông dây thông tiểu một nhánh, nhưng khi đưa ống thông vào niệu đạo, bàng quang phải qua 4 thì:

- Thì 1: tay phải cầm ống thông đầu hơi cong, tay trái cầm dương vật đưa sang ngang, đưa ống thông vào ngang tới túi bịt hành xóp (hết niệu đạo di động).
- Thì 2: tay trái đưa dương vật và ống thông trở về đường giữa, lúc đầu để song song với thành bụng, sau đó nâng dương vật thẳng lên, không cần đẩy ống thông cũng tự trôi vào niệu đạo sau, nếu chưa được làm lại.
- Thì 3: gấp dương vật xuống vị trí 6 giờ là ống thông sẽ trôi vào bàng quang.
- Thì 4: Rút ống thông ra bằng các động tác ngược lại.

2.3.2. Thông tiểu nữ

- Điều dưỡng rửa tay thường quy, đi găng tay, cầm kẹp gấp gạc củ ấu, hoặc bông cầu thấm dung dịch sát khuẩn, tay còn lại quấn gạc vào ngón trỏ và ngón cái vạch môi lớn và môi nhỏ rồi rửa âm hộ từ trên xuống dưới, từ trong ra ngoài, môi lớn, môi nhỏ, lỗ niệu đạo, mỗi lần rửa xong một bộ phận phải thay gạc rồi mới rửa bộ phận khác. Rửa xong thấm khô và sát khuẩn lại bằng dung dịch thuốc đỏ hoặc thuốc tím; sau đó trải sẵn có lỗ che kín 2 bên đùi và bộ phận sinh dục chỉ để hở lỗ niệu đạo.

- Điều dưỡng cầm ống thông, bôi dầu nhờn vào đầu ống.

+ Một tay quấn gạc vào ngón trỏ và ngón cái, vành 2 môi nhỏ để nhìn rõ lỗ niệu đạo, tay còn lại cầm ống như kiểu cầm bút đưa từ từ vào niệu đạo sâu 4 - 5cm sẽ có nước tiểu chảy ra. Nếu có chỉ định lấy nước tiểu gửi đi xét nghiệm thì bỏ nước tiểu đầu và cuối lấy nước tiểu giữa vào ống nghiệm.

+ Khi nước tiểu chảy hết bẻ gấp ống lại, rút ra cho vào khay quả đậu.

+ Lau khô vùng sinh dục, giúp bệnh nhân mặc quần áo và nằm lại tư thế thoải mái.

2.4. Thu dọn dụng cụ

- Dụng cụ đã sử dụng đem đi đánh rửa sạch và sấy hấp. Dụng cụ khác sắp xếp vào nơi quy định

- Ghi nhận xét vào hồ sơ bệnh án.

+ Ngày giờ thông tiểu.

+ Số lượng, màu sắc, nước tiểu.

+ Các xét nghiệm đã lấy nước tiểu để gửi đi.

+ Tình trạng bệnh nhân trước, sau và trong khi thông tiểu.

+ Người thực hành kỹ thuật.

3. DẪN LƯU NƯỚC TIỂU

3.1. Chỉ định

- Bệnh nhân không tự đi tiểu tiện được hoặc cần giữ cho vùng xung quanh lỗ niệu đạo sạch thì phải đặt ống thông lưu trong bàng quang.

- Bệnh nhân hôn mê, liệt cơ vòng.

- Bí đái thường xuyên, hoặc cần theo dõi lượng nước tiểu.

- Sau mổ tầng sinh môn, âm đạo, niệu đạo, bàng quang, tuyến tiền liệt, niệu quản, thận.

3.2. Thực hành kỹ thuật

- Dùng thông Foley (hai nhánh) đưa vào bàng quang lấy hết nước tiểu, sau đó đẩy sâu khoảng 4cm rồi cố định.

- Dùng bơm tiêm hút một lượng dung dịch hoặc không khí bằng thể tích của quả bóng đã ghi ở đầu ống thông(5 - 7ml), bơm vào quả bóng, bơm hết rút bơm tiêm ra, rút nhẹ ống thông không thấy ống thông trôi ra là được.

- Dùng thông Nelaton (một nhánh): sau khi đưa vào bàng quang lấy hết nước tiểu dùng sợi chỉ buộc sát lỗ đái rồi cố định 2 đầu sợi chỉ bằng băng dính, dính vào gò mu của bệnh nhân

hoặc dùng kim khâu đính vào bao quy đầu đối với bệnh nhân nam.

- Sau khi cố định xong, nối ống thông với dây polyten dẫn vào một lọ kín dưới đáy có nước sát khuẩn để tránh nhiễm khuẩn ngược dòng hoặc túi đựng nước tiểu.

3.3. Rút ống thông tiểu

- Tùy theo chỉ định mà rút hoặc thay ống thông; thông thường ống thông và ống dẫn lưu thì 5 ngày thay một lần.

- Chai đựng nước tiểu thay hàng ngày.

- Khi rút ống thông, dùng bơm tiêm hút hết không khí hoặc dung dịch trong quả bóng rồi kéo ra. Nếu thông Nelaton thì bóc băng dính hoặc cắt chỉ khâu rồi mới rút, sau đó lau khô vùng sinh dục, giúp bệnh nhân nằm tư thế thoải mái.

3.4. Thu dọn dụng cụ, ghi vào hồ sơ bệnh án

- Dụng cụ đã dùng đem đi đánh rửa sạch và sấy hấp. Dụng cụ khác sắp xếp vào nơi quy định

- Ghi nhận xét vào hồ sơ bệnh án.

+ Ngày giờ thông tiểu.

+ Số lượng, màu sắc.

+ Các xét nghiệm đã làm.

+ Tình trạng bệnh nhân trước, sau và trong khi thông tiểu.

+ Người làm kỹ thuật.

+ Người làm kỹ thuật.

CÔNG TY TNHH THIẾT BỊ Y KHOA

Giám Đốc



Trần Trung Thành