

Hướng dẫn điều dưỡng chăm sóc ống thông (越南譯文)管路照顧護理指導

■ Ống thông mũi dạ dày

Nội dung chú ý

- Trước khi cho ăn bằng ống thông bắt buộc phải hút ngược ống thông, để đánh giá tình hình tiêu hóa.
- Trước khi cho ăn bằng ống thông nâng cao giường 30-45 độ, để phòng ngừa bị sặc.
- Sau khi cho ăn bằng ống thông vẫn cần nâng cao đầu giường khoảng 30 -60 phút, để phòng ngừa thức ăn chảy ngược lại.
- Khi băng dính bị lỏng hoặc ống thông mũi dạ dày bị tuột, hãy lập tức thông báo cho điều dưỡng xử lý.

■ Ống thông tĩnh mạch

Nội dung chú ý

- Điều dưỡng cứ 4 ngày thay vị trí tiêm ống thông tĩnh mạch 1 lần.
- Hãy giữ chai truyền dịch cao hơn vị trí tiêm của bệnh nhân, để phòng ngừa máu chảy ngược lại gây tắc nghẽn đường ống.
- Khi phát hiện trong đường ống truyền dịch có máu chảy ngược, cần nâng cao chai truyền dịch lên trước, rồi hạ thấp vị trí tiêm, để máu quay trở lại cơ thể, tránh tắc nghẽn, và thông báo cho điều dưỡng xử lý.
- Khi phát hiện dịch truyền không chảy, hãy thông báo cho điều dưỡng xử lý.



Hướng dẫn điều dưỡng chăm sóc ống thông

■ Mạch máu nhân tạo

Nội dung chú ý

- Điều dưỡng cứ 6 ngày thay kim cong của mạch máu nhân tạo 1 lần
- Để ngăn ngừa mạch máu nhân tạo bị rơi, phải thực hiện cố định phù hợp.
- Khi gạc ẩm ướt, băng dính cố định bị long ra hoặc khi băng chống thấm bị bong, hãy lập tức thông báo cho điều dưỡng xử lý.
- Hãy giữ chai dịch truyền cao hơn vị trí tiêm của bệnh nhân, để tránh tắc nghẽn đường truyền.
- Khi phát hiện trong đường ống truyền dịch có máu chảy ngược lại, hãy nhắc chai dịch truyền lên cao trước, sau đó hạ thấp vị trí tiêm, để cho máu chảy về cơ thể tránh gây tắc đường ống, đồng thời thông báo cho điều dưỡng xử lý.
- Khi phát hiện dịch truyền không chảy, hãy thông báo cho điều dưỡng xử lý.

■ Ống thông tĩnh mạch trung tâm

Nội dung chú ý

- Điều dưỡng cứ 6 ngày hoặc tùy theo tình hình sát trùng đường ống một lần
- Để ngăn ngừa ống thông tĩnh mạch trung tâm bị rơi, sẽ phải thực hiện cố định phù hợp.
- Khi gạc ẩm ướt, băng dính cố định bị long ra hoặc khi băng chống thấm bị bong, hãy lập tức thông báo cho điều dưỡng xử lý.
- Hãy giữ chai dịch truyền cao hơn vị trí tiêm của bệnh nhân, để tránh tắc nghẽn đường truyền.
- Khi phát hiện trong đường ống truyền dịch có máu chảy ngược lại, hãy nhắc chai dịch truyền lên cao trước, sau đó hạ thấp vị trí tiêm, để cho máu chảy về cơ thể tránh gây tắc đường ống, đồng thời thông báo cho điều dưỡng xử lý.
- Khi phát hiện dịch truyền không chảy, hãy thông báo cho điều dưỡng xử lý.

Hướng dẫn điều dưỡng chăm sóc ống thông

■ Ống thông niệu

Công dụng : Dẫn lưu nước tiểu (điều dưỡng sẽ thay định kỳ tùy theo chất liệu ống)

Nội dung chú ý

- Để phòng ngừa nhiễm trùng, khi túi đựng nước tiểu đầy một nửa, hãy đổ nước tiểu đi. Túi đựng nước tiểu cần phải thấp hơn bàng quang, không được chạm xuống đất.
- Khi di chuyển bệnh nhân, để ngăn ngừa nước tiểu chảy ngược lại, hãy dùng dây chun buộc ngược ống thông niệu lại, sau khi di chuyển xong bệnh nhân mới tháo dây chun ra.
- Hàng ngày cần dùng xà phòng hoặc nước sạch rửa bộ phận sinh dục và lau khô. Sau mỗi lần đại tiện phải rửa sạch lần nữa.
- Không sử dụng phấn rôm để phòng ngừa nhiễm bẩn miệng niệu đạo.

■ Ống dẫn lưu bề thận qua da

Công dụng: Dẫn lưu nước tiểu

Nội dung chú ý

- Để phòng ngừa ống dẫn lưu bị tuột, dùng ghim an toàn cố định túi dẫn lưu lên quần áo bệnh nhân.
- Không cố định túi dẫn lưu trên thanh chắn giường, để phòng tránh tuột ống khi bệnh nhân xoay người
- Điều dưỡng hướng dẫn cách đổ dịch dẫn lưu.
- Túi dẫn lưu luôn thấp hơn vị trí vết thương.



Hướng dẫn điều dưỡng chăm sóc ống thông

■ Ống dẫn lưu

Công dụng – dẫn lưu nước, máu hoặc chất lỏng

Nội dung chú ý

- Ống dẫn lưu cần cố định hợp lý.
- Tránh chèn ép, gập cong ống dẫn lưu gây ra tắc nghẽn
- Nếu đặt ống dẫn lưu lồng ngực, thì chai dẫn lưu cần giữ thẳng đứng, không được nghiêng lệch.
- Vị trí ống dẫn lưu thông thường đều cần thấp hơn vị trí vết thương
- Mọi người thường cảm thấy trên người có ống dẫn lưu sẽ không dám cử động tùy tiện, chỉ cần chú ý khi xuống giường tránh kéo lôi đường ống, việc xuống giường vận động sớm, có thể thúc đẩy phục hồi sức khỏe.

■ Ống dẫn lưu đường mật xuyên gan qua da

Công dụng Dẫn lưu dịch mật

Nội dung chú ý

- Để phòng ngừa ống dẫn lưu bị tuột, dùng ghim an toàn cố định túi dẫn lưu lên quần áo bệnh nhân.
- Không cố định túi dẫn lưu trên thanh chắn giường, để phòng tránh tuột ống khi bệnh nhân xoay người
- Mỗi khi túi dẫn lưu đầy nửa túi, thì điều dưỡng sẽ thực hiện đổ dịch.
- Túi dẫn lưu luôn thấp hơn vị trí vết thương, không chạm xuống đất.
- Do nhân viên y tế thay băng mỗi ngày và khi băng bị ẩm ướt.
- Khi ống dẫn lưu bị tuột, hãy lập tức thông báo cho điều dưỡng xử lý
- Khi dịch chuyển cơ thể, hãy kiểm tra trước đường ống đã cố định hợp lý hay chưa.



■ Ôn tập nhanh

Câu 1 : () Khi cho ăn bằng ống thông cần nâng cao đầu giường lên 30-45 độ, để phòng ngừa bị sặc

Câu 2 : () Khi phát hiện trong đường ống truyền dịch có máu chảy ngược, có thể tự ngắt dịch truyền, rồi thông báo cho điều dưỡng xử lý.

Câu 3 : () Để phòng ngừa nhiễm trùng, túi đựng nước tiểu cần giữ thấp hơn bàng quang, và không chạm xuống đất?

Đáp án đúng : câu 1 : O Câu 2: X Câu 3 : O

Tài liệu tham khảo:

Centers for Disease Control and Prevention. (2025, June 27). Catheter-associated urinary tract infection (CAUTI) basics.https://www.cdc.gov/hai/cauti/cauti_basics.html

Centers for Disease Control and Prevention. (2024, February 28). Summary of recommendations: Intravascular catheter-related infections.<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/intravascular/index.html>

Điện thoại tư vấn (02)2737-2181 máy nhánh 8122~8124

Đơn vị/ngày tháng biên soạn : Buồng bệnh quốc tế Quân Uy 1/1141201 PFS-8100-693

