

BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG

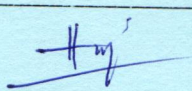
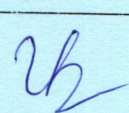
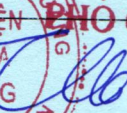


**QUY TRÌNH KỸ THUẬT
ĐIỀU DƯỠNG CHUYÊN NGÀNH
NỘI SOI TIÊU HÓA**

Mã số: QT.01.ĐD

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 10/08/2023

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Hà Thị Mai Hương	Phạm Thị Thảo	Đinh Văn Thuận PHÓ GIÁM ĐỐC
Ký			
Chức danh	CNDD	CNDD	BS.CKI

	BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG	Mã số: QT.01.ĐDKB
	QUY TRÌNH KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG CHUYÊN NGÀNH NỘI SOI TIÊU HÓA	Lần ban hành: 01
		Ngày ban hành: 10/08/2023

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Các tài liệu được đóng dấu kiểm soát. Đăng tải trên trang web benhviendakhoahalong.vn. Các khoa, phòng khi có nhu cầu bổ sung tài liệu bản cứng đề nghị liên hệ Phòng điều dưỡng để có bản đóng dấu kiểm soát. Nhân viên bệnh viện được cung cấp file mềm khi có nhu cầu để chia sẻ thông tin khi cần.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

X	Giám đốc	X	Phòng Kế hoạch - VTTBYT	X	Tổ Quản lý chất lượng
X	Phó Giám đốc	X	Các đơn vị lâm sàng		
X	Các phòng chức năng	X	Các đơn vị cận lâm sàng		

THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

TT	Vị trí	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

MỤC LỤC

STT	NỘI DUNG	TRANG
1	Quy trình kỹ thuật phụ bác sỹ nội soi đại tràng toàn bộ ống mềm có dùng thuốc gây mê	5-8
	Bảng kiểm Quy trình kỹ thuật phụ bác sỹ nội soi đại tràng ống mềm toàn bộ có gây mê	9-10
	Tổng số quy trình kỹ thuật: 01	

I. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất quy trình kỹ thuật điều dưỡng cơ bản tại Bệnh viện nhằm đảm bảo thực hành đúng quy chế bệnh viện, công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh, kịp thời cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và điều trị cho người bệnh tại đơn vị.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả các khoa lâm sàng trong toàn đơn vị .

III. TRÁCH NHIỆM

- Nhân viên được giao nhiệm vụ thực hiện những quy trình kỹ thuật này phải tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật.

- Phòng điều dưỡng, tổ quản lý chất lượng, trưởng khoa, điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng chịu trách nhiệm giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật.

1. QUY TRÌNH KỸ THUẬT PHỤ BÁC SỸ NỘI SOI ĐẠI TRÀNG TOÀN BỘ ỔNG MỀM CÓ GÂY MÊ

I. ĐẠI CƯƠNG:

- Là một phương pháp chẩn đoán, đưa đèn soi mềm từ hậu môn đi ngược lên đến manh tràng để quan sát tổn thương của toàn bộ đại tràng.

II. CHỈ ĐỊNH

Cho tất cả các trường hợp nghi ngờ bệnh lý đại tràng.

1. Chỉ định soi đại tràng chẩn đoán

- Người bệnh có tiền sử gia đình có người mắc ung thư đại tràng
- Đi ngoài phân đen (soi dạ dày bình thường)
- Thiếu máu chưa rõ nguyên nhân
- Hemocult dương tính
- Ía chảy kéo dài chưa rõ nguyên nhân (soi để sinh thiết từng đoạn để chẩn đoán colite collagene).

- Ía chảy cấp tính

- Rối loạn đại tiện

- Kiểm tra những bất thường không rõ trên phim X Quang

- Đau dọc khung đại tràng chưa rõ nguyên nhân

- Chảy máu thấp chưa rõ nguyên nhân

- Soi kiểm tra định khi người bệnh có polyp, ung thư đại tràng

- Bệnh túi thừa

- Các bệnh viêm đại tràng do mọi nguyên nhân

2. Chỉ định soi đại tràng điều trị

- Cắt polyp

- Lấy dị vật

- Cầm máu

- Nong chỗ hẹp

- Điều trị xoắn đại tràng (và manh tràng)

3. Chỉ định soi đại tràng theo dõi

- Sau cắt polyp, nếu polyp lành tính , soi kiểm tra sau 3 năm , sau đó cứ 5 năm một lần.

- Người bệnh viêm đại tràng có loạn sản nặng

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Nghi ngờ hội chứng mạch vành cấp.
- Tăng huyết áp chưa kiểm soát được.
- Nghi ngờ thủng tạng rỗng.
- Nghi ngờ phình, tách động mạch chủ.
- Người bệnh trong tình trạng suy hô hấp.
- Người bệnh suy tim nặng.
- Người bệnh rối loạn tâm thần không hợp tác.
- Chống chỉ định tương đối: tụt huyết áp HA tâm trương < 90mmHg.

IV. CHUẨN BỊ:

1. Điều dưỡng: 2 người, mũ, áo, khẩu trang, vệ sinh tay

2. Phương tiện, dụng cụ:

- Máy soi đại tràng
- Kim sinh thiết, dây cắt polyp
- Kim lấy dị vật
- Kim tiêm cầm máu
- Ovetube
- Thuốc nhuộm màu để phát hiện tổn thương nhỏ: xanh metylen, indigo, carmin, mực tàu để đánh dấu chỗ polyp bị cắt
- Thuốc tiền mê: Midazolam 5 mg/ml, Propofol 10 mg/ml
- Thuốc giảm đau : Fentanyl 0,1 mg/2 ml
- Dịch truyền, xe tiêm với đầy đủ dụng cụ cấp cứu

3. Người bệnh:

- Động viên, giải thích cho người bệnh/ người nhà bệnh nhân về thủ thuật sắp làm
- Hướng dẫn bệnh nhân/ người nhà ký giấy cam kết về thủ thuật sắp làm thủ thuật.
- Thay quần áo soi cho bệnh nhân.
- Bệnh nhân được chuẩn bị làm sạch đại tràng trước. BN tối hôm trước khi soi ăn cháo. Bệnh nhân uống Fortran 3 gói pha với 3 lít nước trong vòng 2 tiếng trước khi nội soi 6h. Sau khi đi vệ sinh sạch sẽ nội soi đại tràng. Nếu BN táo bón, cho BN uống thuốc nhuận tràng Folax x 3 gói/ ngày trong 3 ngày.
- Ngừng các thuốc có chất sắt trước 3-4 ngày

- Ăn chế độ ăn không có chất xơ 1 ngày
- Có nhiều cách để rửa sạch đại tràng nhưng hiện nay người ta thấy dùng dung dịch uống Fortrans là hiệu quả nhất, loại trừ trường hợp người bệnh có biểu hiện bán tắc thì phải áp dụng phương pháp thụt rửa nhiều lần (3 lít nước muối sinh lý hoặc nước ấm).
- Dùng Fortrans có thể buồn nôn, nên dùng thuốc của nhóm Metoclopramid, Domperidon, Cisapride.
- Đối với các người bệnh bị táo bón, có thể cho chuẩn bị bằng cách cho dùng thuốc nhuận tràng (Forlax) trong vài ngày trước soi.
- Nếu người bệnh không uống được khối lượng nước lớn, người ta có thể đặt ống thông dạ dày rồi bơm dịch qua đó.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

1. Xác định chính xác người bệnh
2. Vệ sinh tay
3. Đặt người bệnh tư thế thích hợp
4. Chuẩn bị và kiểm tra máy soi.
5. Làm xét nghiệm điện tâm đồ
6. Đặt đường truyền tĩnh mạch glucose 5% hoặc ringerlactac
7. Mặc monitor để theo dõi: SPO2, dấu hiệu sinh tồn
8. Thở oxi qua ống thông mũi
9. Tiến hành tiêm thuốc gây mê theo chỉ định của bác sỹ
10. Phụ bác sỹ các bước soi theo ưu cầu
11. Theo dõi toàn trạng bệnh nhân 30 phút trước khi chuyển về khoa phòng
12. Dặn dò bệnh nhân và người nhà
13. Thu dọn dụng cụ, rửa tay

VI. THEO DÕI VÀ TAI BIẾN:

1. Theo dõi:
 - Toàn trạng người bệnh trong quá trình làm thủ thuật
 - Tình trạng chảy máu, thủng
2. Các tai biến thường gặp:
 - 2.1. Thủng đại tràng: Hay gặp nhất 0,14-0,2 %
 - Nguyên nhân: Hay liên quan tới dính sau mổ, túi thừa viêm nặng, viêm loét nặng, hẹp đại tràng, bác sỹ ít kinh nghiệm
 - Vị trí hay thủng: đại tràng sigma

- Thủng có thể do: đưa đèn không đúng hướng, đứt dây dính, bơm hơi phổi hợp với ép từ ngoài vào chỗ đại tràng bệnh lý, thủng túi thừa do bơm hơi quá căng.

- Điều trị: ngoại khoa là chính.

2.2. Nhiễm khuẩn huyết

- Cần phải điều trị kháng sinh dự phòng ở các người bệnh có nguy cơ cao: người bệnh thay van nhân tạo, người bệnh có suy giảm miễn dịch, xơ gan cổ chướng

2.3. Chướng hơi nặng

- Do bơm hơi nhiều, để đề phòng thủng phải chụp bụng không chuẩn bị

- Hút hết hơi

2.4. Vasovagal reflex: mạch chậm, hạ huyết áp, lạnh chân tay Điều trị: Atropin

2.5. Biến chứng liên quan với tiền mê

2.6. Biến chứng của soi đại tràng điều trị

2.7. Chảy máu sau cắt polyp: 0,7 – 2,24 %

* TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Phạm thị bình(2001), “soi dạ dày tá tràng”, nội soi tiêu hóa bệnh viện bạch mai, nhà xuất bản y học.

- Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng ninh- Quy trình thăm dò chức năng/ nội soi toàn bộ đại tràng ống mềm có gây mê

Địa chỉ: <http://benhviendktinhquangninh.vn/quy-trinh-tham-do-chuc-nang/noi-soi-dai-trang-toan-bo-ong-mem-co-dung-thuoc-gay-me.1666.html>

SỞ Y TẾ QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG

BẢNG KIỂM
QUY TRÌNH KỸ THUẬT
PHỤ BÁC SỸ NỘI SOI ĐẠI TRÀNG TOÀN BỘ CÓ DÙNG THUỐC GÂY
MÊ

(Ban hành kèm theo Quyết định số 202 /QĐ-BVĐKHL ngày 10/08/2023 của Giám đốc BVĐK Hạ Long)

Khoa:.....

Họ và tên người giám sát:.....

Họ và tên người thực hiện:.....

Họ và tên bệnh nhân:.....

Stt	Nội dung các bước tiến hành	Hệ số	Có			Ghi chú
			2	1	0	
	Chuẩn bị người thực hiện					
1	Điều dưỡng :Trang phục, mũ, khẩu trang, vệ sinh tay					
	Chuẩn bị phương tiện, dụng cụ					
1	- Máy soi đại tràng - Kìm sinh thiết, dây cắt polyp - Kìm lấy dị vật - Kìm tiêm cầm máu - Ovetube - Thuốc nhuộm màu để phát hiện tổn thương nhỏ: xanh metylen, indigo, carmin, mực tàu để đánh dấu chỗ polyp bị cắt - Thuốc tiền mê: Midazolam 5 mg/ml, Propofol 10 mg/ml - Thuốc giảm đau : Fentanyl 0,1 mg/2 ml - Dịch truyền, xe tiêm với đầy đủ dụng cụ cấp cứu					
	Chuẩn bị người bệnh					
1	- Tư vấn, giải thích cho người bệnh / Người nhà người bệnh về thủ thuật sắp làm để người bệnh(người nhà) yên tâm					

	- Bệnh nhân được chuẩn bị sạch đại tràng trước khi thực hiện					
	Kỹ thuật tiến hành					
1	Xác định chính xác người bệnh					
2	Vệ sinh tay					
3	Đặt người bệnh nằm tư thế thích hợp					
4	Chuẩn bị và kiểm tra máy soi,					
5	Làm xét nghiệm điện tâm đồ					
6	Đặt đường truyền tĩnh mạch glucose 5% hoặc ringerlactac					
7	Mắc monitor để theo dõi: SPO2, dấu hiệu sinh tồn					
8	Thở oxi qua ống thông mũi					
9	Tiến hành tiêm thuốc gây mê theo chỉ định của bác sỹ					
10	Phụ bác sỹ các bước soi theo ưu cầu					
11	Theo dõi toàn trạng bệnh nhân 30 phút trước khi chuyển về khoa phòng					
12	Dặn dò bệnh nhân và người nhà					
13	Thu dọn dụng cụ, rửa tay					
	Tổng:					

Phản hồi sau giám sát (nhận xét rõ bước nào không đạt, lý do không đạt...)

.....

Giờ, ngày.....tháng.....năm.....

Người thực hiện
 (ký và ghi rõ họ tên)

Thành viên khác (nếu có)
 (ký và ghi rõ họ tên)

Người giám sát
 (ký và ghi rõ họ tên)