**NUÔI DƯỠNG QUA ỐNG THÔNG DẠ DÀY**

**A- Mục đích:**

Giúp BN ăn được dễ dàng, nuôi dưỡng BN.

**B- Chỉ định:**

Áp dụng cho tất cả trường hợp BN không tự ăn uống được:

- BN hôn mê.

- Nuốt khó do liệt mặt.

- Gãy xương hàm.

- Trẻ bị sứt môi, hở hàm ếch.

- Ung thư lưỡi, thực quản.

- Bệnh uốn ván nặng.

- BN từ chối ăn hay ăn quá ít.

**C- Chống chỉ định:**

- BN teo thực quản.

- BN có lỗ thông thực quản

- Bỏng thực quản do acid, kiềm

- Apxe thành họng

**D- Chuẩn bị:**

**1. Bệnh nhân:**

a/ Nhận định BN:

- Tình trạng bệnh lý: hôn mê, tai biến mạch máu não, uốn ván, sứt môi hở hàm ếch...

- Tình trạng niêm mạc mũi miệng.

- Tình trạng dịch tồn lưu trong dạ dày (nếu cho ăn lần sau).

- Vị trí ống thông (tube Levin) (nếu cho ăn lần sau).

- Khẩu phần và chế dộ ăn bệnh lý.

- Cân nặng và tính chất phân. b/ Chuẩn bị BN:

- Cho BN nằm đầu cao 30 - 45 O.

- Giải thích cho BN hoặc người nhà BN nếu BN hôn mê về ý nghĩa việc nuôi ăn BN qua tube Levine.

**2. Dụng cụ:**

- Soạn các dụng cụ trong khăn:

❖ Ống thông cho ăn ( tube Levin)

❖ Ly đựng thức ăn theo y lệnh, nhiệt độ 37 - 40 O, số lượng 250 - 300 ml.

❖ Ly đựng nước uống được.

❖ Tăm bông để vệ sinh mũi.

❖ Que đè lưỡi.

❖ Gạc miếng.

❖ Bơm tiêm 50 ml hoặc ống bơm hút.

- Soạn các dụng cụ ngoài khăn: o Khăn bông

o Tấm nilon

o Bồn hạt đậu

o Ống nghe

o Găng tay sạch

o Giấy thử

o Túi đựng rác y tế.

o Băng dính

o Kim tây

o Dây thun.

**E- Kỹ thuật đặt sonde dạ dày:**

|  |  |
| --- | --- |
| **STT** | **Nôi dung** |
| 1. | Báo và giải thích cho BN. |
| 2. | Cho BN ngồi hay nằm đầu cao. |
| 3. | Choàng tấm nilon và khăn qua cổ BN |
| 4. | Vệ sinh 2 lỗ mũi nếu đặt ở mũi |
| 5. | Đặt bồn hạt đậu cạnh má |
| 6. | Rửa tay, mang găng tay sạch |
| 7. | Đo ống từ cánh mũi (miệng) đến trái tai, từ trái tai đến mũi ức. |
| 8. | Làm dấu bằng băng keo nhỏ |
| 9. | Dùng gạc cầm tube Levine nhúng vào ly nước làm trơn ống, vẩy cho ráo nước ở đầu ống. |
| 10. | Dưa ống qua mũi (miệng) đến hầu bảo BN nuốt |
| 11. | Dùng que đè lưỡi kiểm tra ống qua khỏi hầu |
| 12. | Đưa tube Levine vào tiếp tục theo nhịp nuốt của BN, đến mức làm dấu |
| 13. | Thử ống (đi từng bước một):- Rút dịch trong dạ dày, thử trên giấy quì, nếu là acid (giấy quì hóa đỏ hoặc hồng) thì ống vào đúng dạ dày (nếu không ta tiếp tục thử cách 2)- Bơm hơi vào dạ dày (khoảng 10 - 30 ml) và đặt ống nghe vùng thượng vị để kiểm tra. Nều có dịch là ống đã vào đúng dạ dày. |
| 14. | Cố định ống ở mũi hoặc má |
| 15. | Gắn phễu vào đầu tube Levine |
| 16. | Cho ít nước vào ống, tráng ống. |
| 17. | Cho thức ăn từ từ với áp lực nhẹ (phễu cách mặt BN 15 - 20 cm) và cho liên tục tránh để bọt khí vào |
| 18. | Tráng ống sạch bằng nước chín |
| 19. | Lau khô và che chở kín đầu tube Levin |
| 20. | Cố định ống ở đầu giường |
| 21. | Lau sạch miệng, mũi BN; tháo găng tay. |
| 22. | Giúp BN tiện nghi |
| 23. | Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay, ghi hồ sơ. |

F- **Những điếm cần lưu**ý:

4- Phải chắc chắn ống vào đúng dạ dày mới bơm thức ăn vào.

4- Rút dịch và thử trên giấy quỳ là cách tốt nhất để xác định vị trí ống vào đúng trong dạ dày

4- Nếu dùng phương pháp bơm hơi để thử, lượng khí bơm vào không quá 30 ml ở người lớn và 10 ml ở trẻ sơ sinh.

4- Cho thức ăn vào với áp lực nhẹ, tránh bơm mạnh thức ăn vì có thể làm BN nôn ói do dạ dày bị kích thích.

4- Mỗi lần cho ăn không quá 300 ml, nhiều lần trong ngày 6- 8 lần/ ngày

**4-**Số lượng thức ăn trung bình cho người lớn 1500 - 3000 kcalo/ngày.

**4-**Nếu dùng túi thức ăn không lưu thức ăn trong túi quá 3 giờ/ lần

**4-**Khi cho nước hoặc thức ăn, phải cho vào liên tục tránh bọt khí.

**4-**Theo dõi cẩn thận lần ăn đầu tiên

**4-**Duy trì tư thế nằm đầu cao 30 phút sau khi cho ăn

**4-**Theo dõi dịch tồn lưu trong dạ dày cho lần ăn sau; nếu dưới 100 ml dịch thì điều dưỡng bơm trả lại vào sonde dạ dày của BN; nếu trên 100 ml phải báo Bác sĩ + Nếu dịch trong có lẫn ít thức ăn, ĐD điều chỉnh giảm bớt số lượng thức ăn vào dạ dày ở lần cho ăn này và lần cho ăn sau (theo y lệnh BS).

+ Nếu dịch có lẫn máu tươi hoặc đỏ bầm, ĐD báo ngay cho BS và thực hiện y lệnh thuốc tráng và bảo vệ niêm mạc dạ dày, bơm rửa dạ dày qua sonde.

Săn sóc mũi miệng BN hàng ngày trong thời gian đặt ống Thay ống mỗi 5 - 7 ngày hoặc thay sớm hơn nếu ống bị bẩn Mỗi lần thay ống nên thay đổi lỗ mũi

Có thể đặt ống qua miệng nếu BN bị viêm mũi (sổ mũi, chảy máu cam)

Cố định ống phải chừa khoảng cách để cử động, tránh chèn ép lên cánh mũi gây hoại tử

**G- Theo dõi và xử trí các tai biến trong và sau khi đặt sonde dạ dày cho BN:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tai biến | Xử trí |
| Tổn thương thực quản dạ dày do kỹ thuật thô bạo, thông cứng, sắc cạnh, hoặc rửa trong những trường hợp uống acid hoặc base. | - Chọn ống đúng kích cỡ đặt cho BN:Người lớn: cỡ ống số 14, 16 Trẻ em: cỡ ống số 8, 10, 12- Kỹ thuật đặt ống đúng và nhẹ nhàng |
| Vỡ dạ dày: Trong những trường hợp bơm quá nhiều nước vào dạ dày, nhất là khi bệnh nhân bị loét dạ dày. | - Cho BN ăn đúng số lượng qui định phù hợp với thể trạng, cân nặng, bệnh lý của BN- Số lượng thức ăn không quá 250 - 300 ml/ 1 lần ăn, số lần ăn không quá 8 lần/ ngày. |
| Viêm nhiễm mũi, cọ sát nơi cố định ống. | - Vệ sinh mũi miệng BN mỗi ngày, sau.- Dán băng keo cố định vừa phải, không quá sát vào mũi BN- Thay sonde dạ dày mỗi 7 ngày và đổi bên mũi. |
| Viêm phổi hít, sặc do vật lạ vào phổi, thức ăn trào ngược. | - Cho BN nằm đầu cao trong và 30 phút sau khi cho BN ăn qua sonde dạ dày- Rút dịch và thử ống trước khi cho BN ăn qua sonde dạ dày |
| Hạ thân nhiệt do trời lạnh | - Trời lạnh pha nước ấm, sưởi ấm cho BN |