

CHĂM SÓC CATHETER ĐỘNG MẠCH Ở NGƯỜI BỆNH HỒI SỨC CẤP CỨU

I. ĐẠI CƯƠNG:

1. Định nghĩa: Catheter động mạch là đưa ống thông vào trong lòng động mạch và nối với bộ phận nhận cảm áp lực, áp lực động mạch sẽ được theo dõi liên tục trên máy theo dõi.

2. Mục đích: Catheter động mạch là phương tiện quan trọng cần thiết trong công tác chẩn đoán và điều trị bệnh. Chính vì vậy mà chăm sóc catheter hàng ngày làm nhiệm vụ cơ bản của điều dưỡng duy trì sự lưu thông của catheter.

II. CHỈ ĐỊNH:

Người bệnh nặng có đặt catheter động mạch.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Không có

IV. CHUẨN BỊ:

1. Người thực hiện:

01 Điều dưỡng được đào tạo chuyên khoa hồi sức cấp cứu.

2. Phương tiện, dụng cụ và thuốc:

2.1. Vật tư tiêu hao

- Găng sạch: 01 đôi.
- Găng vô khuẩn: 01 đôi.
- khay quả đậu vô khuẩn
- Bình kèm
- Kẹp phẫu tích
- Panh vô khuẩn
- Kéo vô khuẩn
- Gạc củ ấu vô khuẩn
- Gạc miếng vô khuẩn
- Kéo
- Ống cắm panh
- Băng Urgo Crepe
- Băng 3M
- Băng dính
- Natriclorua 0,9% chai 250 ml
- Bơm tiêm 5 ml: 01 cái
- Bơm tiêm 10 ml: 01 cái.

- Kim lấy thuốc: 01 cái.
- Đầu nắp ba chạc: 01 cái.
- Túi nilon
- povidin 10%
- Heparin 25000 UI
- Cồn 70 độ
- Săng
- Mũ: 01 cái
- Khẩu trang: 01 cái.
- Dung dịch sát khuẩn tay nhanh
- Xà phòng diệt khuẩn
- Dung dịch khử khuẩn sơ bộ.
- Máy theo dõi
- Cáp điện tim
- Cáp đo SpO₂
- Cáp đo huyết áp liên tục
- Bao đo huyết áp

3. Người bệnh:

- Thông báo giải thích động viên cho người bệnh hoặc gia đình người bệnh về việc sắp làm.

- Đặt người bệnh ở tư thế thích hợp bộc lộ vùng catheter ĐM.

4. Hồ sơ bệnh án, phiếu chăm sóc.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

1. Điều dưỡng mở bộ dụng cụ, rót dung dịch nước muối 0,9%, betadine (povidine) vào bát, đi găng tay, đặt túi nilon ở vị trí thích hợp.

2. Bóc băng dính, tháo bỏ băng cũ bộc lộ vùng catheter quan sát đánh giá chân catheter, vị trí catheter ở mức bao nhiêu đúng với mức cũ không. Các nốt chỉ khâu có tấy đỏ không có dịch hoặc có máu bám ở quanh chân catheter không, có chảy máu ra không chỉ có bị tuột không. Nếu chân catheter có mũ, sung tấy, đỏ, báo Bác sỹ để rút catheter.

3. Kiểm tra catheter có thông không?

4. Tháo găng cũ, sát khuẩn tay nhanh thay găng vô khuẩn.

5. Dùng kẹp gấp gạc củ ấn tẩm nước muối vệ sinh sạch chân và thân catheter từ trong ra ngoài rộng ra xung quanh đường kính > 5 cm.

6. Dùng kẹp gấp gạc tẩm betadine (povidine) sát khuẩn chân catheter từ trong ra ngoài rộng ra xung quanh đường kính > 5 cm, sát khuẩn chân chỉ và thân catheter.

7. Đắp gạc (đắp gạc tẩm betadine) phủ lên chân một phần thân catheter rồi băng optiskin flim hoặc băng dính 3M lên chân và một phần thân catheter.

8. Dùng gạc tẩm cồn 70° vệ sinh sạch phần thân phía ngoài catheter và các điểm, nút khớp nối ba chạc và dây truyền bỏ ba chạc và dây nối thừa hoặc không dung ra, thay ba chạc mới, dây truyền mới (nếu cần).

9. Tháo găng tay sát khuẩn tay. Thay băng mới đậy kín catheter và toàn bộ các đầu nối ba chạc.

10. Để Người bệnh về tư thế thoải mái.

11. Thu dọn dụng cụ, kiểm tra M, HA của người bệnh.

12. Rửa tay bằng xà phòng diệt khuẩn dưới vòi nước.

13. Ghi phiếu theo dõi (tình trạng chân catheter, ngày đặt).

VI. THEO DÕI:

- Đảm bảo quy trình chăm sóc catheter vô trùng.
- Thay băng chăm sóc hàng ngày để phát hiện nhiễm trùng, tụt, gập, hay chảy máu... và thay khi chân catheter chảy máu.
- Các điểm nối luôn khít tạo thành hệ thống kín.
- Duy trì sự thông suốt của catheter.
- Kiểm tra thường xuyên điểm zero để con số huyết áp chính xác.
- Theo dõi các tai biến và biến chứng.

VII. TAI BIẾN:

- Tụt hoặc đứt catheter
- Tắc catheter
- Chảy máu chân catheter