**TRỢ GIÚP THẦY THUỐC KHÁM BỆNH**

1. Ðại cương

1.1. Tầm quan trọng:

Chuẩn bị bệnh nhân, dụng cụ chu đáo, đầy đủ và đặt bệnh nhân ở các tư thế thích hợp để bác sĩ khám bệnh là công việc rất cần thiết của người điều dưỡng. Giúp cho việc khám xét thuận lợi và nhanh gọn, qua đó bác sĩ chẩn đoán bệnh được chính xác.

1.2. Chuẩn bị trước khi trợ giúp thầy thuốc khám bệnh.

1.2.1. Chuẩn bị phòng khám bệnh.

- dọn dẹp phòng, giường bệnh gọn gàng, sạch sẽ.

- nhiệt độ trong phòng đủ ấm, tránh gió lùa.

- chuẩn bị một màn chắn khi cần khám đặc biệt, như khi khám ám đạo, ruột thắng...

- vải trắng phủ giường khám, bàn dể dụng cụ và các đồ dùng cần thiết khác.

- ghế dùng cho bác sĩ và bệnh nhân.

1.2.2. Chuẩn bị dụng cụ.

- có đầy đủ hồ sơ, bệnh án, giấy xét nghiệm, giấy khám chuyên khoa và các kết quả đã xét nghiệm.

- khay dụng cụ khám gồm có: cồn, bông, tăm bông, ống nghe, búa phản xạ, kìm, đè lưỡi.

- ngoài ra còn có: huyết áp kế, thước dây, đèn pin, găng cao su, các dụng cụ đề sơ bộ thử albumin niệu, glucose niệu (gồm có: đèn cồn, bao diêm, lọ đựng dung dịch acid acetic, lọ đựng dung dịch felinh a và b, vài ống hút, vài ống nghiệm, lọ đựng vaselin).

Tất cả các dụng cụ này đều được để và sắp xếp gọn gàng thứ tự trên bàn.

1.2.3. Chuẩn bị bệnh nhân.

- ở phòng khám người y tá phải hướng dẫn các điều cần thiết trước khi bệnh nhân vào khám bệnh, phải sắp xếp chỗ ngồi cho bệnh nhân ở phòng đợi và mời vào khám bệnh theo thứ tự, chú ý ưu tiên những bệnh cấp cứu, bệnh nặng, người già và trẻ em.

- ở bệnh phòng đến giờ khám bệnh ổn định bệnh nhân, nằm tại giường, trật tự yên lặng, cởi sẵn khuy áo, thắt lưng.

- y tá chuẩn bị có thứ tự hồ sơ bệnh án và khay đựng dụng cụ khám bệnh của từng bệnh nhân và báo cáo tình hình diễn biến của bệnh.

- giúp bác sĩ một số việc cần thiết trong khi khám bệnh.

- ghi y lệnh, giấy xét nghiệm.

- sau khi khám, giúp bệnh nhân trở lại tư thế nằm bình thường, thu dọn dụng cụ gọn gàng, sạch sẽ, đưa phiếu xét nghiệm và bệnh phẩm đi xét nghiệm kịp thời. Cần tiệt khuẩn lại các dụng cụ tránh lây nhiễm cho bệnh nhân khác.

2. Các tư thế

2.1. Tư thế nằm ngửa thẳng (hình 7)

Hình 7: nằm ngửa thẳng (trang 56)

Bệnh nhân nằm ngửa thẳng, hai chân hơi dạng ra, đầu gối hơi co lại để giúp thư giãn ở bụng.

Đặt gối mỏng dưới ðầu bệnh nhân.

Áp dụng: khám tổng quát

2.2. Tư thế nằm ngửa chống chân.

Hình 8. Nằm ngửa chống chân.(trang 57)

Tư thế này tương tự như tư thế nằm ngửa thẳng nhưng hai đầu gối bệnh nhân chùng lại, chụm vào nhau, hai bàn chân đặt thẳng trên mặt giường, (h.8) áp dụng khám ngực, bụng.

2.3. Tư thế fowler (h.9) (fowlers)

Hình 9. Tư thế fowler (trang 57)

Tư thế nửa nằm nửa ngồi được gọi là tư thế fowler. Ðầu giường ðược nâng cao 1 góc 45o ðầu gối hơi chùng.

Áp dụng: bệnh nhân khó thở.

2.4. Tư thế chổng mông (h.10).

Hình 10. Tư thế chổng mông. (trang 58)

Hai đầu gối quỳ xuống giường, ngực tỳ vào gối, đầu nghiêng vé một bên và áp má lên gối.

Trọng lượng của cơ thể chủ yếu được hỗ trợ bởi hai đầu gối, phần ngực đùi và cẳng vuông góc với nhau.

Tư thế này áp dụng khám: trực tràng, âm đạo.

2.5. Tư thế nằm chống chân và hơi dạng (h.11).

Hình 11. Nằm ngửa, chống chân hơi dạng (trang 58)

Ðặt bệnh nhân nằm ngửa, hai chân dạng ra, đầu gối gập lại.

Tư thế này được sử dụng để khám bàng quang, âm đạo và tầng sinh môn.

Nếu bệnh nhân nằm ớ bàn khám, chân bệnh nhân đặt ở giá để chân.

2.6. Tư thế năm sấp (h. 12)

Hình 12. Tư thế nằm sấp. (trang 59)

Ðặt bệnh nhân nằm sấp, 2 tay co lại và để lên phía đầu, đầu bệnh nhân nghiêng về một bên.

Tư thế này áp dụng cho khám gáy, lưng, cột sống.

2.7. Tư thế nằm nghiêng trái (h.13).

Hình 13. Tư thế nằm nghiêng trái. (trang 59)

Ðặt bệnh nhân nghiêng về phía bên trái, hông bệnh nhân gần về phía thành giường hơn là phần vai, đầu gối gập lại.

Áp dụng: khám hậu môn

2.8. Tư thế đứng (h. 14).

Hình 14. Tư thế đứng (trang 60)

- bệnh nhân đứng thẳng 2 tay buông dọc theo thân người.

- áp dụng: khám chỉnh hình và thần kinh

2.9. Tư thế ngồi.

Bệnh nhân ngồi trên ghế.

Áp dụng: khám tim phổi, tai mũi, họng, răng hàm mặt...

2.9.1. Giữ bệnh nhân trẻ em.

- khám tai (h. 15)

Hình 15. Tư thế ngồi (trang 60)

Người điều dưỡng bế trẻ ngồi trên lòng

+ tai trẻ quay ra ngoài

+ một tay quàng qua thân giữ trẻ, một tay giữ đầu

- khám mũi họng (h.16).

Hình 16. Khám tai mũi họng (trang 60)

Người điều dưỡng bế trẻ ngồi trên lòng, lưng trẻ quay vào lòng.

+ một tay quàng qua thân trẻ

+ một tay giữ đầu trẻ, lấy hai chân mình kẹp hai chân trẻ lại

3. Quy trình kỹ thuật trợ giúp thầy thuốc khám bệnh

3.1. Chuẩn bị dụng cụ (h.17).

Hình 17. Chuẩn bị dụng cụ (trang 61)

- hồ sơ bệnh nhân

Ống nghe, huyết áp, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây

Búa phản xạ, đè lưỡi đèn soi

Vải đắp khăn bông, bình phong nếu cần

Dầu nhờn

Một số dụng cụ khám chuyên khoa nếu cần

Bô chậu, ống nhổ

Khay đựng dụng cụ bẩn...

3.2. Chuẩn bị bệnh nhân.

Giải thích thông báo cho bệnh nhân và thân nhân biết trước khi khám bệnh.

Hướng dẫn cho bệnh nhân đi đại tiểu tiện trước khi khám bệnh

(giúp bác sĩ khám vùng hố chậu dễ dàng hơn và bệnh nhân cũng cảm thấy dễ chịu)

3.3. Kỹ thuật tiến hành

Hình 18. Trợ giúp bác sĩ khám bệnh. (trang 62)

- rửa tay

- yêu cầu thân nhân của bệnh nhân ra khỏi phòng (trừ bệnh nhân trẻ em)

- kiểm tra ánh sáng trong phòng nếu cần khép cửa, kéo bình phong xung quanh giường bệnh cho kín đáo. Ðiều chỉnh giường ở mức độ thích hợp.

- mang hộp dụng cụ thăm khám vào buồng bệnh và để vào nơi quy định.

- ðặt bệnh nhân ở tư thế thích hợp theo yêu cầu của bác sĩ, giúp bệnh nhân nới rộng quần áo bộc lộ nhanh vùng cơ thể khi bác sĩ cần khám. Phủ vải đắp hay chăn lên người bệnh khi cần thiết.

- lấy bệnh phẩm theo yêu cầu của bác sĩ.

- khi bác sĩ khám xong, điều dưỡng giúp bệnh nhân trở lại tư thế thích hợp.

- ghi ngày giờ thăm khám, tình trạng bệnh nhân và những y lệnh điều trị

- thu dọn dụng cụ, mang về nơi quy định, rửa tay.

- ghi phiếu xét nghiệm gửi bệnh phẩm đi xét nghiệm nếu có.

Báo cáo điều dường trưởng về tình trạng bệnh nhân (những trường hợp đặc biệt).

Hình 19. Khám vùng chân bệnh nhân. (trang 63)