




BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH LÀO CAI



QUY TRÌNH KỸ THUẬT TẬP CÁC KIỂU THỞ QTKT.PHCN.25

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Ths. Lý Hải Yến	BSCKI. Hoàng Anh Quý	BSCKII. Phạm Văn Thịnh
Ký			

QUY TRÌNH KỸ THUẬT TẬP CÁC KIỂU THỞ

1. ĐẠI CƯƠNG

- Tập thở là kỹ thuật làm giãn nở lồng ngực nhờ tăng cường các cơ hô hấp và nhằm tạo được kiểu thở đúng, có hiệu quả.
- Tập thở là kỹ thuật được áp dụng rộng rãi để điều trị ở bất cứ nơi nào mà người bệnh có yêu cầu.

2. CHỈ ĐỊNH

- Chỉ định rộng rãi với những người vì bất kỳ lý do nào đó mà gây ra nhịp thở không bình thường, các bệnh lý đường hô hấp.
- Các bệnh phổi nguyên phát hoặc thứ phát, bệnh co thắt phế quản, tắc đường thở, xẹp phổi, viêm xơ hang phổi, tắc mạch phổi, phù phổi, suy tim có ứ đọng máu ở phổi, suy giảm thông khí phổi.
- Trước hoặc sau phẫu thuật: lồng ngực, tim mạch, phổi, bụng, vẹo cột sống.
- Các bệnh thần kinh có yếu cơ, nhược cơ, Guillain-barre, tổn thương tủy sống....
- Hạn chế hô hấp do béo bệu, các dị tật hệ cơ xương, chướng hơi đầy bụng, phụ nữ có thai, người bệnh nằm lâu ngày do liệt hoặc do suy nhược có khuynh hướng giảm thông khí và gây ứ đọng đờm dãi.
- Căng thẳng, lo âu, suy nhược thần kinh.
- Dùng thuốc mê hoặc dùng thuốc quá liều.
- Rối loạn chuyển hóa nhưng còn đáp ứng bù trừ. Những người thở bằng máy làm cho cơ hoành rối loạn điều hợp.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Chấn thương lồng ngực, cơ hoành chưa được xử trí.
- Lao phổi đợt cấp.
- Tràn khí màng phổi.

4. THẬN TRỌNG

Bệnh nhân có chấn thương ngực gãy xương sườn

5. CHUẨN BỊ

5. 1. Người thực hiện:

Bác sỹ hoặc điều dưỡng hoặc kỹ thuật viên được đào tạo phục hồi chức năng.

5. 2. Thuốc

5.3. **Vật tư:** Dung dịch rửa tay, khẩu trang, găng tay

5. 4. Trang thiết bị:

- Máy đo nồng độ O₂ và CO₂ (nếu có).
- Giường, bàn ghế, ống nghe, máy đo huyết áp.

- Gương soi, gối kê lót, khăn mềm.
- Máy khí dung, máy tập thở (nếu có).
- Các dụng cụ tập thở cho trẻ em như: bóng hơi, cốc nước, ống thông...

5.5. Người bệnh:

- Người bệnh mặc trang phục gọn gàng.
- Giải thích phương pháp điều trị.
- Chọn tư thế thuận lợi: nằm ngửa, ngồi - đứng - đi, lên xuống cầu thang.

5.6. Hồ sơ bệnh án:

- Phiếu điều trị chuyên khoa.
- Các xét nghiệm liên quan.
- Lượng giá các dấu hiệu sinh tồn: mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở và tình trạng người bệnh.
- Đọc kỹ phiếu điều trị.

5.7. Thời gian thực hiện kỹ thuật: từ 20 – 30 phút

5.8. Địa điểm thực hiện kỹ thuật: Phòng thủ thuật

5.9. Kiểm tra hồ sơ

- a, Kiểm tra người bệnh
- b, Thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật
- c, Đặt tư thế bệnh nhân

6. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

6.1. Tâm lý tiếp xúc:

- Giải thích cặn kẽ lý do, mục tiêu, mục đích tập thở cho người bệnh và gia đình để hợp tác điều trị.
- Hướng dẫn người bệnh tập thở tại nhà.

6.2. Kỹ thuật:

- Thở bằng cơ hoành (cơ hoành tham gia thì thở vào).
- Tư thế nằm ngửa (đầu gối gập 45°, khớp háng xoay ngoài):
 - + Kỹ thuật viên đặt một hoặc hai tay lên góc sườn hoành theo nhịp thở của người bệnh. Khi người bệnh thở ra tay kỹ thuật viên ép nhẹ vào ngực. Khi người bệnh thở vào lồng ngực kháng lại tay kỹ thuật viên để nâng lên, tiếp sau bụng sẽ nâng lên theo, tập như vậy nhiều lần một cách nhịp nhàng. Người bệnh hít vào bằng mũi, thở ra bằng mồm.
 - + Để người bệnh tự đặt tay vào góc sườn hoành, tự ép nhẹ khi thở ra, khi người bệnh hít vào lồng ngực tự đẩy ra. Kỹ thuật viên theo dõi, đánh giá kết quả.
- Tư thế ngồi: người bệnh thư giãn, ngồi thẳng bằng, tay đặt lên góc sườn hoành, tiếp tục tập thở.

- Tư thế đứng: tập thở trước gương soi để người bệnh tự kiểm tra việc thở của mình.
- Tập thở phân thùy hoặc cạnh sườn: tập trung vào vùng tổn thương. Tùy theo vị trí vùng tổn thương mà kỹ thuật viên đặt tay lên thành ngực tương ứng (cạnh sườn một hoặc hai bên, phía trước hạ sườn...):
 - + Ở cuối thì thở ra tay kỹ thuật viên ấn đẩy lồng ngực, lồng ngực người bệnh kháng lại tay kỹ thuật viên ở thì hít vào.
 - + Yêu cầu người bệnh hít sâu vào và nín thở trong một thời gian, sau đó thở ra chậm, đều.
- Kỹ thuật viên đánh giá áp lực khi ấn đẩy lồng ngực, điều chỉnh kỹ thuật cho phù hợp để việc tập thở có hiệu quả cao nhất.
- Tập thở bằng dụng cụ (bóng bay, ống thổi có khắc số, ống dẫn trong cốc nước, tờ giấy mỏng, thở vào gương...) kỹ thuật này chủ yếu áp dụng với trẻ em.

7. THEO DÕI

7.1. Khi tập thở

- Tình trạng toàn thân, sắc mặt, màu sắc da, huyết áp, nhịp thở, kiểu thở.
- Di động của lồng ngực, cơ hoành (nâng lên khi hít vào).

7.2. Sau tập thở

- Theo dõi tính độc lập chủ động tự tập của người bệnh, nhịp thở, kiểu thở.
- Kỹ thuật viên theo dõi kết quả luyện tập: thở đúng.

8. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ, ĐỀ PHÒNG

- Mệt mỏi, mất cân bằng, choáng váng, mạch tăng: ngừng tập, báo cáo ngay cho bác sỹ chuyên khoa phục hồi chức năng để kịp thời xử trí.
- Đề phòng: Trước khi tiến hành kỹ thuật cần kiểm tra lại để đảm bảo đúng chỉ định
- chống chỉ định, đảm bảo sức khỏe của bệnh nhân, đảm bảo đúng các bước kỹ thuật

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- *Quyết định số 54/QĐ-BYT ngày 06/01/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành tài liệu Hướng dẫn Quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng.*
- *Giáo trình Phục hồi chức năng, Đại học y Hà nội, Bộ môn Phục hồi chức năng, Nhà xuất bản y học năm 2020*
- *Giáo trình Vật lý trị liệu và phục hồi chức năng, Nhà xuất bản quân đội nhân dân năm 2006*