

# BỆNH VIỆN UNG BƯỚU TP.HỒ CHÍ MINH

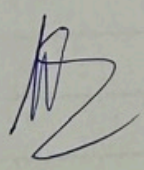

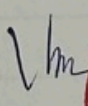
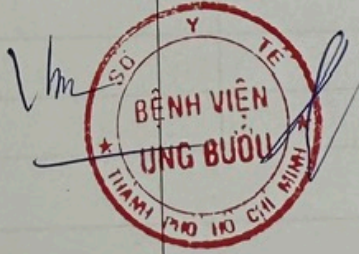
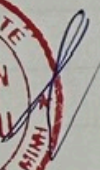


## QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHĂM SÓC MỞ KHÍ QUẢN

**QTKT.ĐD.09**

Ngày ban hành: 10 / 8 / 2022

Lần ban hành: 02

	Người viết	Người kiểm tra		Người phê duyệt
Họ và tên	Nguyễn Thị Hồng Nga	Phạm Minh Thanh	Võ Hồng Minh Phước	Phạm Xuân Dũng
Ký tên			 	

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của tài liệu này.
2. Nội dung trong tài liệu này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Tài liệu được ban hành trên hệ thống mạng nội bộ. Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với thư ký ISO/QLCL để có bản đóng dấu kiểm soát.

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

X	Ban Giám Đốc	X	Khoa Lâm Sàng
X	Phòng Điều Dưỡng	X	Khoa Cấp Cứu
X	Phòng Kế hoạch tổng hợp	X	Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn
X	Phòng Quản lý chất Lượng	X	Khoa Dược
X	Phòng Vật tư trang thiết bị y tế		
X	Phòng Tài chính kế toán		

**THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI** (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi
3	Căn cứ pháp lý và tài liệu viện dẫn	Thông tư 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 về qui định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện thay thế cho Thông tư 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 về hướng dẫn công tác điều dưỡng chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.



## I. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất phương pháp thực hiện việc chăm sóc cho người bệnh có mở khí quản, đảm bảo việc thực hiện đầy đủ các bước, đồng thời chuẩn hóa công tác chăm sóc toàn diện cho người bệnh tại tất cả các khoa lâm sàng;

## II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả các trường hợp người bệnh có mở khí quản tại tất cả các khoa lâm sàng;

## III. CĂN CỨ PHÁP LÝ & TÀI LIỆU VIỆN DẪN:

- Thông tư 31/2021/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 về việc Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;
- Thông tư 16/2018/TT-BYT ngày 20 tháng 7 năm 2018 về việc Quy định về Kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 09 năm 2012 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn Phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 về Hướng dẫn khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Giáo trình Điều dưỡng cơ bản, tập 2, Nhà xuất bản Y học, chi nhánh Thành Phố Hồ Chí Minh – 2017 - Bộ môn điều dưỡng trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch;
- Quy trình Kỹ thuật điều dưỡng- Bệnh viện Ung Bướu TpHCM, 2017;
- Quy định QĐ.ĐD.01 về việc Công tác điều dưỡng;
- Quy trình xử lý dụng cụ số QT.12-XLDC đã được thông qua ngày 28 tháng 9 năm 2018.

## IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

### 4.1 Giải thích thuật ngữ:

Mở khí quản là một vết rạch ở khí quản tạo ra một lỗ mở từ khí quản ra da và cho phép không khí đi qua, giúp lấy chất tiết hay dị vật ở khí quản. Nơi mở thường ở đốt 2,3,4 vòng sụn khí quản.

### 4.2 Từ viết tắt

- BS: Bác sĩ;
- ĐD: Điều dưỡng ;
- KQ: Khí quản;
- MKQ: Mở khí quản;
- NB: Người bệnh ;
- VK: Vô khuẩn.

## V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

### 5.1 Tiếp nhận y lệnh và kiểm tra hồ sơ bệnh án

- Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn: mạch, nhiệt, huyết áp, chú ý nhịp thở, SpO<sub>2</sub>;
- Đánh giá về tình trạng chung của NB dựa trên hồ sơ bệnh án:
  - + Tri giác: Tỉnh hay mê;
  - + Đánh giá tổng trạng NB: béo, gầy, dấu hiệu mất nước, suy dinh dưỡng, da niêm;
  - + Tình trạng hô hấp: NB có khó thở không? Tần số, nhịp thở, kiểu thở?
  - + NB có thở oxy không? Nồng độ oxy trong máu?;
  - + Có đàm không: màu sắc, số lượng, tính chất, mùi.....

### 5.2 Nhận định tình trạng NB

- Xác định chính xác NB lần thứ 1, đúng chỉ định, đúng thời gian;
- Đánh giá tình trạng vệ sinh xung quanh vị trí MKQ;
- Đánh giá tình trạng dinh dưỡng;
- Đánh giá tình trạng tăng tiết đàm nhớt đường hô hấp dưới của NB: số lượng, màu sắc, tính chất? Hút đàm theo Quy trình Kỹ thuật hút đàm trước khi chăm sóc MKQ (khi cần);
- Tình trạng nơi MKQ:
  - + Có đau chân ống, sốt, đau, rôm lở....?
  - + Có tràn khí dưới da: khó thở, tiếng nổ dưới da, da phù nề...?
  - + Loại MKQ: 1 nòng hay 2 nòng?
  - + Dây buộc có bị bẩn không?
  - + Gạc che chân MKQ có bẩn không?
- Báo cho NB biết việc sắp làm.

### 5.3 Chuẩn bị dụng cụ

#### a. Hút đàm

- Vô Khuẩn:
  - + Găng VK;
  - + 02 Ly đựng nước muối sinh lý;
  - + Gòn viên, gạc;
  - + Bồn hạt đậu gói trong khăn.
- Sạch :
  - + Mâm;
  - + Găng tay sạch;
  - + Vải ống hút đàm VK;
  - + 01 dây oxy VK;
  - + Máy hút đàm và dây nối đã kiểm tra;
  - + Băng keo;
  - + Nếu dùng xe tiêm (thay bằng):
    - o Thùng rác lây nhiễm;
    - o Thùng rác sinh hoạt.
  - + Nếu không dùng xe tiêm (thay bằng):
    - o Túi rác lâm sàng;
  - + Dung dịch sát khuẩn tay nhanh;
  - + Dung dịch oxy già (nếu là MKQ có 2 nòng).

#### b. Chăm sóc vết thương mở khí quản

- Vô Khuẩn:
  - + 02 kềm Kelly;
  - + 01 kéo;
  - + 01 bơm tiêm 5ml;
  - + 01 dây oxy VK (nếu cần);
  - + 01 Ly đựng dung dịch sát khuẩn: Betadine 10%;
  - + 01 Ly đựng nước muối sinh lý;
  - + Gòn viên, gạc;
  - + Que gòn;
  - + Bồn hạt đậu gói trong khăn.
- Sạch :
  - + Mâm;
  - + Găng tay sạch;
  - + Dây cố định;
  - + 01 canula vô khuẩn (nếu cần);
  - + 01 Kềm sạch gấp băng dơ;
  - + Băng keo;
  - + Nếu dùng xe tiêm (thay băng):
    - o Thùng rác lây nhiễm;
    - o Thùng rác sinh hoạt.
  - + Nếu không dùng xe tiêm (thay băng):
    - o Túi rác lâm sàng.
  - + Dung dịch sát khuẩn tay nhanh.

#### 5.4 Thực hiện kỹ thuật

- Kiểm tra tên, tuổi NB lần thứ 2;
- Báo cho NB biết việc sắp làm một làm nữa;
- Tăng oxy âm tối đa cho NB thở trong 3 phút (nếu NB có thở oxy);
- a. Tiễn hành hút đàm (khi cần):**
  - Cắm điện thử máy hút đàm;
  - Cho NB nằm ngửa, đầu bằng;
  - Bộc lộ nơi MKQ;
  - Mang găng tay sạch bỏ gạc che trên ống thông;
  - Tắt nguồn oxy (nếu có);
  - Bỏ dây oxy đã sử dụng vào thùng rác lây nhiễm hay túi rác;
  - Vỗ lưng NB (nếu NB không thở máy);
  - Sát khuẩn tay nhanh lại;
  - Mở mâm dụng cụ hút đàm đúng cách;
  - Mang găng tay VK, giữ 1 tay VK tuyệt đối;
  - Gắn ống hút đàm vào dây nối, mở máy;
  - Dùng gạc nắm đầu dưới ống hút chừa 1 đoạn để hút;
  - Hút ở MKQ trước. Nhúng đầu ống vào ly nước muối gần để thử máy và làm trơn đầu ống;
  - Hút đàm nhớt nơi MKQ theo đúng nguyên tắc:
    - + Đưa vào đúng vị trí;
    - + Làm mất sức hút trước khi đưa ống vào;
    - + Thời gian mỗi lần hút không quá 10 - 15 giây;

- + Tổng thời gian mỗi lần hút không quá 5 phút
  - Hút đàm nòng trong của ống MKQ (nếu có);
  - Hút đàm nòng ngoài của ống MKQ.
- Bỏ ống hút đàm, lưu ý tránh nhiễm khuẩn tay găng vô khuẩn;
- Gắn ống hút đàm mới vào dây nối để hút ở mũi- miệng;
- Nhúng đầu ống vào ly nước muối xa để làm trơn đầu ống;
- Hút đàm ở mũi, miệng, tráng ống vào chén chung xa;
- Bỏ ống hút và găng tay vào túi rác hoặc thùng rác lây nhiễm;
- Đậy mâm hút đàm để mâm trên đầu giường;
- Lưu ý:
  - + Chọn ống hút đàm  $\geq 2/3$  đường kính trong của canula.
  - + Nghe phổi trước và sau khi hút;
  - + Nếu là MKQ 2 nòng: vặn chốt, rút nòng trong ngâm vào bồn hạt đậu đựng dung dịch sát khuẩn;
  - + Thời gian hút mỗi lần không quá 10 - 15 giây;
  - + Duy trì đủ độ ẩm để loãng đàm giúp hút đàm dễ dàng, nếu cần thì bơm vào ống thông 5 - 10 ml nước muối sinh lý trước khi hút đàm;
  - + Cung cấp oxy trước và sau khi hút đàm;
  - + Ngưng hút ngay khi NB có dấu hiệu suy hô hấp: thở nhanh, tím tái...;
  - + Theo dõi SpO<sub>2</sub> trước, trong và sau khi hút đàm. Nếu NB có dấu hiệu nghẹt đàm, thiếu oxy:
    - Xử trí: ĐD cung cấp oxy ngay khi hút bằng 5 hơi dài qua bóp bóng oxy ẩm;

#### **b. Chăm sóc thay băng MKQ**

- Bộc lộ nơi MKQ;
- Mang kèm sạch gấp bỏ gạc che trên ống thông;
- Tắt nguồn oxy (nếu có);
- Bỏ dây oxy đã sử dụng vào thùng rác lây nhiễm hay túi rác;
- Vỗ lưng NB (nếu NB không thở máy);
- Sát khuẩn tay nhanh lại;
- Cho NB nằm ngửa, kê gối dưới vai;
- Mang găng sạch;
- Mở mâm dụng cụ;
- Lấy kèm đúng cách, sắp xếp lại dụng cụ trong mâm;
- Chuẩn bị gạc che chân MKQ;
- Dùng kèm sạch gấp băng dơ che chân MKQ cho vào túi rác;
- Đặt 1 miếng gạc khác để giữ cánh ống thông;
- Dùng kèm gấp gòn thấm nước muối rửa sạch mặt trên miệng ống thông, không lau khô, không sát khuẩn;
- Rửa sạch bên ngoài ống MKQ: Thành ống, mặt trên miệng ống, mặt trên 2 bên cánh ống thông, lau khô, sát khuẩn;
- Đặt nòng trong mới vào (nếu là MKQ 2 nòng). Lưu ý: thời gian từ lúc lấy nòng ra đến khi đặt cái mới vào không quá 10 phút (Nếu là ống Krishaber);
- Rửa sạch mặt dưới 2 bên cánh ống thông (băng que gòn), chân da MKQ rộng ra 5cm, lau khô, sát khuẩn;
- Thay dây cố định MKQ, lưu ý:

- + Cố định dây cố định mới. Sau đó mới cắt dây cũ;
- + Độ căng của gút vừa đủ để được hai ngón giữa da và dây cột, tránh gút cột ở vùng động mạch cảnh hay gáy của NB;
- + Đảm bảo kỹ thuật VK;
- + Trong trường hợp bị sút ống:
  - o Tư thế NB: nằm ngửa cổ, kê gối dưới vai.
  - o ĐD nên gọi người đến giúp, đồng thời dùng kèm banh rộng lỗ mở hoặc trong trường hợp phẫu thuật viên có khâu mũi chỉ chờ (trong phẫu thuật cắt thanh quản bảo tồn có mở khí quản) thì ĐD chỉ cần dùng kèm Kelly kẹp 2 cộng chỉ chờ và kéo sang 2 bên thì sẽ bộc lộ lỗ mở khí quản.
  - o Cho thở oxy hỗ trợ trước khi có người đến đặt ống thông mới.
- Sát khuẩn lại 2 đầu cánh cannule và da nơi dây cũ;
- Đổi gạc che chân MKQ;
- Đặt ống oxy vào và chỉnh liều oxy theo y lệnh (nếu NB có thở oxy);
- Đặt gạc mỏng che lỗ trên ống thông, cố định gạc;
- Thấm nước muối ướt phần gạc nơi miệng ống thông bằng bơm tiêm 5 ml (nếu NB không thở máy);
- Tháo găng bỏ vào thùng rác lây nhiễm hoặc túi rác lâm sàng;
- Báo và giải thích cho NB đã xong, để NB lại tiện nghi;
- Thu dọn dụng cụ mang về phòng.

### 5.5 Dọn dẹp dụng cụ

- Xử lý rác theo đúng quy trình khử khuẩn;
- Phân loại rác đúng quy định;
- Rửa tay, ghi hồ sơ.

### 5.6 Ghi hồ sơ

- Ghi phiếu chăm sóc theo quy định của bệnh viện;
- Lưu ý:
  - + Ghi cẩn thận về tình trạng chảy máu, mủ, tình trạng mô xung quanh, quan sát da dưới chân ống
  - + Ghi rõ màu sắc, tính chất đờm, số lượng..;
- Họ tên người thực hiện.

**VI. HỒ SƠ**

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1.	Phiếu Chăm sóc	Hồ sơ bệnh án	Lưu 10 năm: hồ sơ nội, ngoại trú.
2.	Phiếu Theo dõi chức năng sống		Lưu 20 năm: hồ sơ tử vong
3.	BM.QTKT.ĐD.09.01	Tại khoa, phòng Điều dưỡng	Lưu 2 năm
4.	BM.QTKT.ĐD.09.02		
5.	BM.QTKT.ĐD.09.03		

**VII. PHỤ LỤC**

BM. QTKT.ĐD.09.01 Bảng Kiểm Soạn dụng cụ hút đàm;

BM. QTKT.ĐD.09.02 Bảng Kiểm Soạn dụng cụ mở khí quản;

BM. QTKT.ĐD.09.03 Bảng Kiểm Thực hiện kỹ thuật chăm sóc mở khí quản.





BỆNH VIỆN UNG BƯỚU  
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH  
KHOA.....

Ngày giám sát:.....  
Điều dưỡng thực hiện:.....

### BẢNG KIỂM SOẠN DỤNG CỤ HÚT ĐÀM

STT	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH	Đạt (1 đ)	Chưa đạt (0.5 đ)	Không đạt (0 đ)
1	Mang khẩu trang, rửa tay			
2	Trải khăn vô khuẩn			
3	<b>Dụng cụ vô khuẩn trong khăn</b>			
	Găng vô khuẩn			
	Bồn hạt đậu gói trong khăn			
	02 ly đựng dung dịch nước muối sinh lý			
	Gòn viên			
	Gạc			
4	<b>Dụng cụ sạch</b>			
	Mâm			
	Găng tay sạch			
	Vải ống hút đàm vô khuẩn			
	01 dây oxy vô khuẩn			
	Băng keo			
	Dung dịch sát khuẩn tay nhanh			
Dung dịch oxy già				
5	<b>Một số vật dụng đi kèm</b>			
	Máy hút đàm và dây nối			
	Nếu dùng xe tiêm (thay băng): - Thùng rác lây nhiễm; - Thùng rác sinh hoạt.			
	Nếu không dùng xe tiêm (thay băng): Túi rác lâm sàng			

**ĐDTK/ Giám sát viên**



BỆNH VIỆN UNG BƯỚU  
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH  
KHOA.....

Ngày giám sát:.....  
Điều dưỡng thực hiện:.....

### BẢNG KIỂM SOẠN DỤNG CỤ CHĂM SÓC MỔ KHÍ QUẢN

STT	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH	Đạt (1 đ)	Chưa đạt (0.5 đ)	Không đạt (0 đ)
1	Mang khẩu trang, rửa tay			
2	Trải khăn vô khuẩn			
3	<b>Dụng cụ vô khuẩn trong khăn</b>			
	02 kềm Kelly			
	01 kéo			
	01 bơm tiêm 5ml			
	01 dây oxy vô khuẩn (nếu cần)			
	Bồn hạt đậu gói trong khăn			
	01 Ly đựng dung dịch sát khuẩn: Betadine 10%			
	01 Ly đựng dung dịch nước muối sinh lý			
	Gòn viên			
	Que gòn			
Gạc				
4	<b>Dụng cụ sạch</b>			
	Mâm			
	Găng tay sạch			
	01 Kềm sạch gấp bằng dơ			
	01 canula vô khuẩn (nếu cần)			
	Dây cố định			
Băng keo				
5	<b>Một số vật dụng đi kèm:</b>			
	Nếu dùng xe tiêm (thay băng) - Thùng rác lây nhiễm - Thùng rác sinh hoạt			
	Nếu không dùng xe tiêm (thay băng): Túi rác lâm sàng			
	Dung dịch sát khuẩn tay nhanh			
	Dung dịch oxy già (nếu là MKQ có 2 nòng)			

**ĐDTK/ Giám sát viên**



BỆNH VIỆN UNG BƯỚU  
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH  
KHOA.....

Ngày giám sát:.....  
Điều dưỡng thực hiện:.....

### BẢNG KIỂM THỰC HIỆN KỸ THUẬT CHĂM SÓC MỞ KHÍ QUẢN

STT	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH	Đạt (1 đ)	Chưa đạt (0.5 đ)	Không đạt (0 đ)
1	Mang mâm đến giường			
2	Xác định chính xác người bệnh lần thứ 2			
3	Báo cho người bệnh việc sắp làm lần nữa			
4	Tăng oxy tối đa cho người bệnh thở trong 3 phút (nếu người bệnh có thở oxy)			
5	Cắm điện thử máy hút			
6	Cho người bệnh nằm ngửa, kê gối dưới vai			
7	Bộc lộ nơi mở khí quản			
8	Đỡ túi rác lâm sàng vừa tầm tay			
9	Dùng khăn sạch gấp bỏ gác che trên ống thông			
10	Tắt nguồn oxy (nếu có)			
11	Cho ống oxy vào gác vô khuẩn hay túi rác			
12	Vỗ lưng người bệnh (nếu người bệnh không thở máy)			
13	Sát khuẩn tay nhanh lại			
14	Tiến hành hút đàm			
15	Mở mâm dụng cụ hút đàm đúng cách			
16	Mang găng tay vô khuẩn, giữ 1 tay vô khuẩn tuyệt đối			
17	Gắn ống hút đàm vào dây nối, mở máy.			
18	Dùng gác nắm đầu dưới ống hút chừa 1 đoạn để hút			
19	Hút ở mở khí quản trước. Nhúng đầu ống vào ly nước muối gần để thử máy và làm trơn đầu ống.			
20	Hút đàm nhớt nơi mở khí quản theo đúng nguyên tắc – Đưa vào đúng vị trí			

STT	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH	Đạt (1 đ)	Chưa đạt (0.5 đ)	Không đạt (0 đ)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Làm mất sức hút trước khi đưa ống vào</li> <li>- Thời gian mỗi lần hút không quá 10-15 giây</li> <li>- Tổng thời gian mỗi lần hút không quá 5 phút</li> <li>+ Hút đàm nòng trong của ống mở khí quản (nếu có)</li> <li>+ Hút đàm nòng ngoài của ống mở khí quản.</li> </ul>			
21	Bỏ ống hút đàm, lưu ý tránh nhiễm khuẩn tay gắng vô khuẩn			
22	Gắn ống hút đàm mới vào dây nối để hút ở mũi-miệng			
23	Nhúng đầu ống vào ly nước muối xa để làm trơn đầu ống			
24	Hút đàm ở mũi, miệng, tráng ống vào chén chung xa			
25	Bỏ ống hút và gắng tay vào túi rác hoặc thùng rác lây nhiễm			
26	Đậy mâm hút đàm để mâm trên đầu giường			
27	Sát khuẩn tay nhanh lại			
28	Mang găng sạch			
29	Mở mâm dụng cụ thay băng mở khí quản			
30	Lấy kèm đúng cách, sắp xếp lại dụng cụ trong mâm			
31	Chuẩn bị gạc che chân mở khí quản			
32	Dùng kèm sạch gấp băng dơ che chân mở khí quản cho vào túi rác			
33	Đặt 1 miếng gạc khác để giữ cánh ống thông			
34	Dùng kèm gấp gòn thấm nước muối rửa sạch mặt trên miệng ống thông, không lau khô, không sát khuẩn			
35	Rửa sạch bên ngoài ống mở khí quản: Thành ống, mặt trên miệng ống, mặt trên 2 bên cánh ống thông, lau khô, sát khuẩn			
36	Đặt nòng trong mới vào (nếu là mở khí quản 2 nòng). Lưu ý: Thời gian từ lúc lấy nòng ra đến khi đặt cái mới vào không quá 10 phút (Nếu là ống Krishaber)			
37	Rửa sạch mặt dưới 2 bên cạnh ống thông (bằng que gòn), chân da mở khí quản rộng ra 5cm, lau khô, sát khuẩn			

STT	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH	Đạt (1 đ)	Chưa đạt (0.5 đ)	Không đạt (0 đ)
38	Thay dây cố định mở khí quản. Lưu ý: <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Cố định dây cố định mới. Sau đó mới cắt dây cũ;</li> <li>+ Độ căng của gút vừa đủ để được hai ngón giữa da và dây cột, tránh gút cột ở vùng động mạch cảnh hay gáy của người bệnh;</li> <li>+ Đảm bảo kỹ thuật vô khuẩn;</li> <li>+ Trong trường hợp bị sút ống:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tư thế NB: nằm ngửa cổ, kê gối dưới vai.</li> <li>○ Điều dưỡng nên gọi người đến giúp, đồng thời dùng kèm băng rộng lỗ mở hoặc trong trường hợp phẫu thuật viên có khâu mũi chỉ chờ (trong phẫu thuật cắt thanh quản bảo tồn có mở khí quản) thì điều dưỡng chỉ cần dùng kèm Kelly kẹp 2 cọng chỉ chờ và kéo sang 2 bên thì sẽ bộc lộ lỗ mở khí quản.</li> <li>○ Cho thở oxy hỗ trợ trước khi có người đến đặt ống thông mới.</li> </ul> </li> </ul>			
39	Sát khuẩn lại 2 đầu cánh cannule và da nơi dây cũ			
40	Đặt ống oxy vào và chỉnh liều oxy theo y lệnh (nếu người bệnh có thở oxy)			
41	Đổi gạc che chân mở khí quản			
42	Đặt gạc mỏng che lỗ trên ống thông, cố định gạc			
43	Thấm nước muối ướt phần gạc nơi miệng ống thông bằng bơm tiêm 5 ml (nếu người bệnh không thở máy)			
44	Tháo găng bỏ vào túi rác lâm sàng			
45	Báo và giải thích cho người bệnh đã xong, để người bệnh lại tiện nghi			
46	Thu dọn dụng cụ mang về phòng			

**ĐDTK/ Giám sát viên**