BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂY NINH

PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

QUY TRÌNH

LẤY NƯỚC TIỂU LÀM XÉT NGHIỆM

QTKT – ĐD 0015.01

	Người viết	Người kiểm tra			Người phê duyệt
Họ tên	Nguyễn Thị Thùy Trang	Lê Thị Lệ Quyên	Nguyễn Thị Thanh Tuyền	Hồ Triết Việt Hùng Nam	Phan Thanh Tâm
Ký tên					
Chức vụ	Nhân viên Phòng Điều dưỡng	Phó trưởng phòng Điều dưỡng	Trưởng phòng QLCL &CTXH	Phó Giám đốc	GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂY NINH PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG	**QUY TRÌNH LẤY NƯỚC TIỂU LÀM XÉT NGHIỆM**	Mã số: QTKT- ĐD 0015.01 Ngày ban hành: .../.../2026 Lần ban hành: 01

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 người đứng đầu đơn vị hoặc bộ phận.*

NƠI NHẬN (Đánh dấu ☑)

☑	Ban Giám đốc	☑	Phòng QLCL&CTXH	☐	
☑	Phòng Điều dưỡng	☑	Các Điều dưỡng trưởng/ Đại diện điều dưỡng	☐	
☑	Phòng KHTH	☐		☐	

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

1. MỤC ĐÍCH

- Hướng dẫn thực hiện thống nhất quy trình lấy nước tiểu làm xét nghiệm cho NB tại các khoa lâm sàng, cận lâm sàng nhằm đảm bảo kỹ thuật chăm sóc được áp dụng đúng quy định.

- Nâng cao chất lượng chăm sóc và đảm bảo an toàn tối đa cho NB

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Các khoa lâm sàng, cận lâm sàng thuộc Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh

3. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

- Điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên tại các khoa lâm sàng, cận lâm sàng thuộc Bệnh viện đa khoa Tây Ninh

- Phòng Điều dưỡng và phòng QLCL&CTXH có trách nhiệm giám sát việc thực hiện quy trình.

4. THUẬT NGỮ, TỪ VIẾT TẮT

4.1. Thuật ngữ: Không áp dụng

4.2. Từ viết tắt

- QLCL&CTXH:	Quản lý chất lượng và công tác xã hội.
- QTKT:	Quy trình kỹ thuật
- NB:	Người bệnh
- NNNB:	Người nhà người bệnh

5. ĐẠI CƯƠNG

5.1. Định nghĩa

- Lấy nước tiểu làm xét nghiệm là phương pháp lấy nước tiểu để đánh giá tình trạng bệnh lý như nhiễm trùng, khối u, những thay đổi sinh hoá của các chất trong hệ tiết niệu,...Lấy nước tiểu làm xét nghiệm được chia làm ba kỹ thuật khác nhau:

+ Lấy nước tiểu ngẫu nhiên: là phương pháp thu thập nước tiểu bằng cách yêu cầu NB đi tiểu vào dụng cụ đựng nước tiểu sau khi đã lau sạch vùng tầng sinh môn, hoặc qua ống thông Folley hoặc qua các túi thu thập nước tiểu trong phẫu thuật đường tiết niệu (mẫu nghiệm yêu cầu phải sạch).

+ Lấy mẫu nước tiểu theo giờ: thường thì bác sĩ hay chỉ định thu thập nước tiểu trong 24 giờ, việc thu thập nên bắt đầu vào buổi sáng.

+ Lấy mẫu nước tiểu giữa dòng

5.2. Nguyên lý

- Đảm bảo mẫu bệnh phẩm chính xác

- Đảm bảo vô khuẩn, tránh nhiễm bẩn

- Đảm bảo đúng thời điểm

- Đảm bảo an toàn và thoải mái cho NB

- Đảm bảo bảo quản và vận chuyển đúng quy định

- Tuân thủ y lệnh và quy trình chuyên môn

5.3. Mục đích của kỹ thuật

- Đánh giá chức năng của thận và chẩn đoán các bệnh lý về thận.

- Tìm vi khuẩn hiện có trong nước tiểu.

- Phân tích định lượng nước tiểu 24 giờ, xét nghiệm các thành phần trong nước tiểu giúp chẩn đoán bệnh và đánh giá hiệu quả điều trị.

6. CHỈ ĐỊNH

- Khám sức khỏe định kỳ

- Khám tổng quát đánh giá tình hình sức khỏe liên quan đến tính chất nước tiểu: tiểu đường, viêm tụy cấp,....

- Cấy tìm vi khuẩn trong nước tiểu.

- NB có bệnh lý về thận và đường tiết niệu.

7. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không áp dụng

8. THẬN TRỌNG

- Đảm bảo sự kín đáo cho NB: đóng cửa phòng, che bình phong. Nếu NB tự làm được thì cho NB lấy nước tiểu trong nhà vệ sinh.

- Dù lấy nước tiểu xét nghiệm với hình thức nào đều cũng nên lấy nước tiểu giữa dòng.

- Khi lấy nước tiểu 24 giờ, khuyên NB uống 2 đến 4 ly nước vào 30 phút trước khi lấy nước tiểu lần đầu và uống 2 ly nước 1 giờ trước khi lấy nước tiểu lần cuối (nếu tình trạng NB cho phép). Khuyến khích NB tiểu hết nước tiểu trong 15 phút cuối.

- Cần sử dụng một mâm thông tiểu khi cần lấy nước tiểu vô trùng trên NB nằm một chỗ: hôn mê, liệt nữa người,...

- Mẫu nghiệm đựng nước tiểu nên được mang ngay lên phòng xét nghiệm trong vòng 15 phút, hoặc phải bảo quản lạnh nhằm tránh làm thay đổi kết quả xét nghiệm: giảm giá trị đường, ketone, billirubin hoặc urobilinogen/nước tiểu hoặc làm tăng giả số lượng vi khuẩn/nước tiểu do không bảo quản lạnh.

9. CHUẨN BỊ

9.1. Người thực hiện:

a. Nhân lực trực tiếp: Điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên tại khoa hướng dẫn/ giám sát.

b. Nhân lực hỗ trợ : Đối với NB là trẻ em cần có NNNB và điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên hỗ trợ.

9.2. Thuốc: Nước muối sinh lý

9.3. Vật tư:

- Dung dịch sát khuẩn tay 4ml

- 01 lọ đựng nước tiểu.
- Giá đựng bệnh phẩm.
- 01 sonde tiểu (kích cỡ phù hợp)
- 01 đôi găng.
- Gòn, gạc.
- 01 bồn hạt đậu.
- Bộ dụng cụ đặt sonde tiểu.

(Danh mục và số lượng có thể thay đổi trên thực tế thực hiện kỹ thuật tùy thuộc trường hợp cụ thể hoặc theo diễn biến lâm sàng khi thực hiện kỹ thuật).

9.4. Trang thiết bị:

- Xe tiêm

9.5. Người bệnh:

- Giải thích cho NB, người nhà về kỹ thuật trước khi thực hiện: mục đích, các bước tiến hành, biến chứng, nguy cơ có thể xảy ra, tiên lượng...
- Chuẩn bị NB trước khi thực hiện kỹ thuật.

9.6. Hồ sơ bệnh án: Thời gian lấy mẫu, thời gian chuyển mẫu, người lấy mẫu, phiếu chỉ định.

9.7. Thời gian thực hiện kỹ thuật (ước tính, đơn vị là giờ): 1/6 giờ.

9.8. Địa điểm thực hiện kỹ thuật: Tại phòng bệnh.

9.9. Kiểm tra hồ sơ

a. Kiểm tra NB: Thực hiện theo Quy trình nhận diện chính xác NB khi cung cấp các dịch vụ y tế - QTQL-BV 0092.01.

b. *Thực hiện bảng kiểm an toàn về phẫu thuật, thủ thuật*

Thực hiện bảng kiểm: Giám sát quy trình lấy nước tiểu làm xét nghiệm cho NB.

c. Đặt tư thế NB cho thuận tiện.

Đặt tư thế NB thuận tiện để thực hiện quy trình và phù hợp với tình trạng hiện tại của NB.

10.TIẾN HÀNH QUY TRÌNH KỸ THUẬT

10.1. Các bước thực hiện

Tên bước	Mô tả
1	Kiểm tra và sắp xếp lại dụng cụ phù hợp. Dán nhãn lên lọ xét nghiệm
2	Chuẩn bị người bệnh: - Đối chiếu đúng người bệnh - Giải thích, hướng dẫn kỹ thuật cho người bệnh và gia đình người bệnh để tránh lẫn phân hoặc mô khác. - Giải thích cho người bệnh/gia đình tại sao phải kẹp ống thông tiểu 30

	phút trước khi lấy nước tiểu. - Tạo không gian kín đáo cho người bệnh: che bình phong xung quanh giường, đóng cửa phòng hoặc trong nhà vệ sinh (nếu người bệnh đi lại được). - Cung cấp nước uống cho người bệnh (nếu cần) trước khi lấy nước tiểu xét nghiệm.
3	Ghi tên người bệnh lên ống nghiệm
	A.Lấy nước tiểu giữa dòng
1-3	Thực hiện các bước từ 1 đến 3 như trên
4	Hướng dẫn người bệnh vệ sinh tầng sinh môn, sát khuẩn lỗ tiểu.
5	Hướng dẫn người bệnh mở nắp ống nghiệm vô khuẩn, không được chạm vào lòng ống.
6	Hướng dẫn người bệnh cách lấy nước tiểu: bỏ phần nước tiểu đầu, đưa ống nghiệm vào trực tiếp lấy nước tiểu giữa dòng (khoảng 30 - 50ml). Bỏ ống nghiệm ra trước khi đi tiểu hết.
7	Đậy lại nắp ống nghiệm (chỉ cầm phía bên ngoài). Rửa bên ngoài ống nghiệm. Gắn phiếu xét nghiệm.
8	Mang đến phòng xét nghiệm trong khoảng 15 -20 phút, hoặc giữ lạnh trong vòng 2 giờ.
9	Tháo găng và rửa tay, thu dọn dụng cụ
10	Ghi hồ sơ: - Ngày giờ lấy nước tiểu - Tính chất, đặc điểm của nước tiểu
	B.Lấy nước tiểu 24 giờ
1-3	Thực hiện các bước từ 1 đến 3 như trên
4	Chuẩn bị dụng cụ đựng nước tiểu có vạch chia độ, có nắp đậy, chất bảo quản và ghi tên người bệnh.
5	Hướng dẫn người bệnh đi tiểu hết và ghi giờ (ví dụ từ 6 giờ sáng).
6	Dặn người bệnh lấy toàn bộ nước tiểu vào dụng cụ (kể cả khi đi đại tiện).
7	Để dụng cụ chứa nước tiểu ở nơi thoáng mát, đậy nắp, tránh đổ.
8	Sau 24 giờ (6 giờ sáng hôm sau) cho người bệnh đi tiểu lần cuối vào vật chứa
9	Đo số lượng nước tiểu, ghi lại và lấy mẫu theo yêu cầu
10	Thực hiện từ bước 7 - 10 giống kỹ năng lấy nước tiểu giữa dòng.
	C.Lấy nước tiểu từ ống thông tiểu (đối với NB có đặt thông tiểu)
1-3	Thực hiện các bước từ 1 đến 3 như trên
4	Kẹp ống thông lại trước 30 phút. Chuẩn bị bơm tiêm
5	Rửa tay, đi găng sạch

6	Đặt tư thế người bệnh sao cho dễ tiếp xúc với ống thông.
7	Sát khuẩn vị trí chọc kim trên ống thông, chờ đến khi khô.
8	Chọc kim chếch 45^0 vào vị trí tiếp nối giữa ống thông và túi đựng nước tiểu (phần cao su), hút khoảng 5 ml nước tiểu (nếu cấy nước tiểu) hoặc 20ml nước tiểu (nếu xét nghiệm hóa sinh).
9	Bơm nước tiểu vào ống nghiệm vô khuẩn (cấy nước tiểu) hoặc ống nghiệm sạch (XN thông thường).
10	Tháo bỏ kẹp để nước tiểu chảy xuống túi chứa.
11	Thực hiện từ bước 7 - 10 giống kỹ năng lấy nước tiểu giữa dòng.

10.2. Kết thúc quy trình

Đánh giá tình trạng NB sau thực hiện kỹ thuật: Quan sát và hỏi xem NB có cảm thấy bất thường không? Có thắc mắc cần giải đáp không?

Hoàn thiện ghi chép hồ sơ bệnh án, lưu hồ sơ.

Bàn giao NB cho bộ phận tiếp theo.

11.THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

11.1. Tai biến trong khi thực hiện kỹ thuật

- Đau, rát, khó chịu khi lấy nước tiểu
- Xử trí:
  + Ngừng thao tác
  + Hướng dẫn NB thư giãn
  + Thực hiện lại nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật
  + Báo bác sĩ nếu đau nhiều
- Mẫu nước tiểu nhiễm bẩn
- Xử trí:
  + Loại bỏ mẫu
  + Lấy lại mẫu mới đúng kỹ thuật
  + Nhắc lại hướng dẫn cho NB
- Tràn, đổ mẫu nước tiểu
- Xử trí:
  + Thu gom, khử khuẩn theo quy định
  + Lấy mẫu lại khi điều kiện cho phép
- Tai biến khi lấy qua sonde
  + Chảy máu, tổn thương niệu đạo
  + Co thắt bàng quang
  + Rò rỉ xung quanh ống thông
  + Tổn thương niệu đạo
- Xử trí:
  + Ngừng thao tác
  + Giữ vô khuẩn

+ Báo bác sĩ ngay

11.2. Tai biến sau khi thực hiện kỹ thuật

- Đau rát khi tiểu
- Xử trí:
  + Tiếp tục theo dõi
  + Hướng dẫn NB uống đủ nước (nếu không chống chỉ định)
  + Báo bác sĩ nếu kéo dài
- Mệt, khó chịu, lo lắng
- Xử trí:
  + Trấn an NB
  + Cho NB nghỉ ngơi
  + Theo dõi tình trạng chung
- Kết quả xét nghiệm không chính xác
- Xử trí:
  + Báo bác sĩ
  + Lấy lại mẫu theo chỉ định

11.3. Biến chứng muộn

- Nhiễm trùng đường tiết niệu
- Xử trí:
  + Báo bác sĩ
  + Làm xét nghiệm lại
  + Điều trị theo y lệnh
- Viêm niệu đạo
- Xử trí:
  + Theo dõi triệu chứng
  + Điều trị theo y lệnh
  + Rút sonde sớm khi có thể

12. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Tài liệu Đào tạo thực hành lâm sàng cho điều dưỡng viên mới tập 1 của Bộ Y tế năm 2020.

- Kỹ thuật điều dưỡng cơ sở. Nhà xuất bản y học, ban hành năm 2014.

- Tài liệu đào tạo liên tục kiểm soát nhiễm khuẩn cho điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên tuyến cơ sở, Bộ Y tế tháng 8/2012.

- Quyết định số 3023/QĐ-BYT ngày 28/7/2023 của Bộ Y tế về việc ban hành "Đề cương tài liệu chuyên môn hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh."

13. TÀI LIỆU CÓ LIÊN QUAN

Quy trình nhận diện chính xác NB khi cung cấp các dịch vụ y tế QTQL-BV 0092.01.

BẢNG KIỂM GIÁM SÁT
QUY TRÌNH LẤY NƯỚC TIỂU LÀM XÉT NGHIỆM

Khoa được giám sát:..... Ngày giám sát: .....

Tên ĐD, KTV,HS được giám sát: .....

Người/nhóm giám sát: .....

TT	Nội dung tiến hành	Thực hiện	Không thực hiện	Ghi chú
1	Kiểm tra dụng cụ			
2	Chuẩn bị người bệnh			
3	Ghi tên người bệnh lên ống nghiệm			
	A.Lấy nước tiểu giữa dòng			
1-3	Thực hiện các bước từ 1 đến 3 như trên			
4	Vệ sinh tầng sinh môn, sát khuẩn lỗ tiểu			
5	Mở nắp ống nghiệm vô khuẩn			
6	Lấy nước tiểu giữa dòng (khoảng 30 - 50ml)			
7	Đậy nắp và rửa bên ngoài ống nghiệm. Gắn phiếu xét nghiệm			
8	Mang đến phòng xét nghiệm trong			
9	Rửa tay, thu dọn dụng cụ			
10	Ghi hồ sơ			
	B.Lấy nước tiểu 24 giờ			
1-3	Thực hiện các bước từ 1 đến 3 như trên			
4	Chuẩn bị dụng cụ đựng nước tiểu			
5	Cho người bệnh đi tiểu hết và ghi giờ			
6	Dặn người bệnh lấy toàn bộ nước tiểu vào dụng cụ			
7	Sau 24 giờ cho người bệnh đi tiểu lần cuối vào vật chứa			
8	Đo số lượng nước tiểu, ghi lại và lấy mẫu theo yêu cầu			
9	Thực hiện từ bước 7 - 10 giống kỹ năng lấy nước tiểu giữa dòng			
	C. Lấy nước tiểu từ ống thông tiểu (đối với NB có đặt thông tiểu)			
1-3	Thực hiện các bước từ 1 đến 3 như trên			
4	Kẹp ống thông lại trước 30 phút. Chuẩn bị bơm tiêm			
5	Rửa tay, đi găng sạch			
6	Đặt tư thế người bệnh			
7	Sát khuẩn vị trí chọc kim			

8	Chọc kim hút nước tiểu			
9	Bơm nước tiểu vào ống nghiệm			
10	Tháo bỏ kẹp để nước tiểu chảy xuống túi chứa			
11	Thực hiện từ bước 7 - 10 giống kỹ năng lấy nước tiểu giữa dòng			

Ý kiến của nhóm giám sát:.....

.....

.....

Ý kiến khác (ngoài ý kiến trên):.....

.....

.....

.....

Người/nhóm giám sát **Xác nhận của khoa** **Người thực hiện quy trình**