

Đánh giá kết quả theo dõi và chăm sóc bệnh nhân sau phẫu thuật tạo hình bằng các vật vi phẫu tại Khoa Phẫu thuật Hàm mặt và Tạo hình, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Monitoring and caring of free flap patients in the Plastic and Reconstructive Surgery Department - 108 Military Central Hospital

Vũ Thị Kim Dung, Nguyễn Thúy Dinh

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tóm tắt

Mục tiêu: Đưa ra quy trình theo dõi và chăm sóc bệnh nhân sau tạo hình vi phẫu để kịp thời phát hiện các vấn đề liên quan đến tuần hoàn vật và tình trạng liền vết mổ để xử lý kịp thời, hạn chế những tai biến - biến chứng trong điều trị. **Đối tượng và phương pháp:** Hồi cứu quá trình chăm sóc 56 bệnh nhân được tạo hình bằng các vật tự do có nối mạch vi phẫu từ tháng 01 năm 2018 đến tháng 12 năm 2019 tại Khoa Phẫu thuật Hàm mặt, gồm: Chăm sóc toàn thân, chăm sóc tại chỗ các dấu hiệu lâm sàng của vật ghép. **Kết quả:** Độ tuổi trung bình lô bệnh nhân nghiên cứu là 48,5 tuổi. Giới tính: Số bệnh nhân nam nhiều hơn nữ theo tỷ lệ 3:1. Tỷ lệ sử dụng vật phần mềm nhiều hơn vật xương, trong đó bệnh nhân nam dùng vật phần mềm và vật xương chủ yếu, còn nữ sử dụng cả 2 vật ít hơn. Thời gian theo dõi vật từ 7 đến 15 ngày. 85,7% vật sống với các dấu hiệu lâm sàng: Hồng, ấm, hồi lưu mao mạch tốt, châm kim chảy máu. 100% các bệnh nhân được chăm sóc đảm bảo chế độ ăn, thay băng, vệ sinh răng miệng và chế độ luyện tập tốt. **Kết luận:** Quy trình theo dõi và chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật tạo hình các vật vi phẫu đã được thực hiện tại Khoa Phẫu thuật Hàm mặt và Tạo hình trong thời gian 2 năm từ tháng 01/2018 đến tháng 12/2019 là khá chuẩn xác và hợp lý, giúp cho bệnh nhân được theo dõi chặt chẽ, mau chóng hồi phục sau phẫu thuật, rút ngắn thời gian điều trị. Tuy nhiên quy trình này cần được đưa vào quy chuẩn để khẳng định tính ưu việt của nó.

Từ khóa: Vật tự do, theo dõi và chăm sóc, vi phẫu thuật.

Summary

Objective: To evaluate the results of monitoring and care for patients after micro surgery to detect and report to surgeons in time the problems related to blood supply for the flaps and salvage treatment, then to propose a protocol to increase quality of treatment procedure. **Subject and method:** Retrospective care of 56 patients formed by freeflaps from January 2018 to December 2019 at the Plastic and Reconstructive Surgery Department, including: General care and look after of the free flaps. **Result:** The average age of the patients group was 48.5 years. Gender: Male number was more than female ratio 3: 1. The rate of use of soft tissue flap was more than that of bone flap, in which male patients use soft

Ngày nhận bài: 29/6/2020, ngày chấp nhận đăng: 20/7/2020

Người phản hồi: Vũ Thị Kim Dung, Email: vkdung75@gmail.com - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

tissue flap and bone flap mainly, while women use both flaps less. Time track flap from 7 to 15 days. 85.7% flap with clinical signs: Pink, warm, fine capillary reflux, needle prick bleeding. 100% of the patients were cared for, ensuring the diet, dressing, dental hygiene and good exercise regime. *Conclusion:* The procedure of follow-up and care of patients after plastic surgery microflaps performed at the Department of Plastic and Reconstructive Surgery for 2 years from 01/2018 to 12/2019 is quite accurate and reasonable, help patients be closely monitored, quickly recover from surgery, shorten treatment time. However, this process needs to be included in the code to confirm its superiority.

Keywords: Freeflaps, monitoring and care for patients, micro surgery.

1. Đặt vấn đề

Phẫu thuật tạo hình là một chuyên ngành ngoại khoa có liên quan đến việc phục hồi và tái tạo các cấu trúc của cơ thể bị khiếm khuyết hay tổn thương do chấn thương, bệnh lý. Ngoài sử dụng các kỹ thuật đóng vết thương, tạo hình bằng các vật tại chỗ và lân cận thì vật tổ chức tự do thường được sử dụng phổ biến. Vật tự do là vật được lấy từ các nơi trên cơ thể người bệnh có nối mạch máu và thần kinh đi kèm bằng kỹ thuật vi phẫu để nuôi sống. Vì vậy, việc theo dõi và chăm sóc bệnh nhân sau tạo hình vi phẫu rất quan trọng để phát hiện các vấn đề liên quan đến mạch nuôi, báo phẫu thuật viên kịp thời xử lý cứu sống vật. Tại Khoa Phẫu thuật Hàm mặt và Tạo hình đã áp dụng quy trình chăm sóc bệnh nhân sau mổ tạo hình bằng các vật tự do có nối mạch chung từ những năm 1990, tuy nhiên trong những năm gần đây điều dưỡng chịu trách nhiệm xây dựng và thực hiện kế hoạch chăm sóc bệnh nhân, đặc biệt bệnh nhân sau phẫu thuật vi phẫu. Do vậy, chúng tôi tiến hành hồi cứu lại 56 bệnh nhân đã được phẫu thuật tạo hình vi phẫu từ tháng 01 năm 2018 đến tháng 12 năm 2019 tại Khoa Phẫu thuật Hàm mặt và Tạo hình với mục đích đánh giá lại kết quả theo dõi và chăm sóc bệnh nhân tại khoa, từ đó đưa ra quy trình chăm sóc, theo dõi bệnh nhân sau phẫu thuật tạo hình bằng các vật vi phẫu với mục tiêu: *Đưa ra quy trình theo dõi và chăm sóc bệnh nhân sau tạo hình vi phẫu để kịp thời phát hiện các vấn đề liên quan đến tuần*

hoàn vật và tình trạng liền vết mổ để xử lý kịp thời, hạn chế những tai biến - biến chứng trong điều trị.

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Đối tượng là những bệnh nhân đã được phẫu thuật tạo hình bằng các vật vi phẫu tại khoa từ tháng 01 năm 2018 đến tháng 12 năm 2019 (56 BN).

2.2. Phương pháp

2.2.1. Lựa chọn

Bệnh nhân đủ hồ sơ bệnh án.

Được theo dõi lâu dài sau phẫu thuật.

2.2.2. Loại trừ

Không đủ hồ sơ.

Không được theo dõi tại khoa.

2.3. Quy trình chăm sóc

Theo dõi chăm sóc người bệnh tạo hình vật tự do có nối mạch là quy trình chăm sóc toàn diện bao gồm: Chăm sóc toàn thân, chăm sóc tại chỗ. Trong báo cáo chúng tôi chỉ nghiên cứu các dấu hiệu lâm sàng tại chỗ ghép vật.

Trong tạo hình ghép vật vi phẫu tại Khoa B8, thông thường mỗi vật xương ghép đều kèm theo một vật da cân hoặc da cân cơ đi cùng vừa để bù chỗ tổn khuyết tổ chức và cũng là vật để đánh giá quá trình sống của vật xương hay còn gọi là vật monitor.

2.3.1. Chăm sóc toàn thân

Các vấn đề chăm sóc	Kế hoạch chăm sóc	Thực hiện chăm sóc	Đánh giá
Chức năng sống	Theo dõi nhịp thở, kiểu thở	Đếm nhịp thở Tư thế nằm	Thở bình thường Khó thở
	Theo dõi dấu hiệu sinh tồn	Mạch, nhiệt độ, huyết áp 2 lần/ngày hoặc bất thường	Sốt hay không sốt. Huyết áp ổn định không
Chế độ ăn	Nuôi dưỡng qua sonde dạ dày	Bơm OT, cháo, sữa, nước hoa quả khoảng 2 giờ/lần	Sau ăn xem BN có bị đầy bụng không
	Ăn qua đường miệng	Ăn theo nhu cầu người bệnh	Kiểm tra số lượng và chất lượng BN đã ăn
Đảm bảo vệ sinh	Vệ sinh răng miệng	Lau, súc miệng hoặc bơm rửa răng miệng trước và sau các bữa ăn.	Đảm bảo khoang miệng sạch, không có mùi hôi, không có cặn bựa bám
	Vệ sinh thân thể	Lau người 2 lần/ngày bằng nước ấm	Người khô sạch
Chế độ luyện tập	Hướng dẫn BN tập nuốt sau mổ từ 10 -15 ngày với BN mổ trong miệng	Cho BN uống nước hoặc tập nuốt thức ăn lỏng, nguội bằng đường miệng ít một	BN không đau, nuốt được thì rút sonde cho BN ăn qua đường miệng
	Hướng dẫn tập đi với BN lấy vật xương mác	Xoa bóp vận động ngón bàn chân bên lấy vật	BN tự đi lại được không cần hỗ trợ
Thay băng	Thực hiện y lệnh điều trị	Thay băng 1 - 2 lần/ngày hoặc bất thường	Tình trạng vết mổ
	Theo dõi dẫn lưu	Kiểm tra và đổ dẫn lưu, ghi số lượng	Số lượng, màu sắc dịch dẫn lưu
Điều trị	Thực hiện y lệnh thuốc	Tiêm, truyền, cho BN uống thuốc	Biểu hiện của NB sau dùng thuốc

2.3.2. Theo dõi mức độ sống của vật

Nhìn màu sắc của vật: Vật hồng, vật nhợt, vật tím.

Sờ độ căng của vật: Vật căng đều, vật căng phồng, vật nhẽo.

Ấn: Ấn trên mặt vật để kiểm tra hồi lưu mao mạch có hay không.

Nghe: Dùng máy Dopple nghe tiếng mạch đập.

Châm kim: Châm xem có máu chảy ra từ vật hay không? Máu đỏ tươi hay đỏ thẫm.

Theo dõi dẫn lưu: Số lượng nhiều hay ít. Màu sắc dịch dẫn lưu.

Chỗ lấy vật thường được băng ép hoặc khâu cố định khi có vá da tại chỗ do đó chủ yếu là theo dõi số lượng và màu sắc dẫn lưu.

Thay băng thường quy.

Hướng dẫn treo tay (với vật da, cơ cánh tay ngoài) hoặc kê cao chân (với vật xương mác).

2.3.3. Đánh giá quá trình theo dõi và chăm sóc

Vật tốt:

Nhìn vật hồng.

Sờ căng vừa có hồi lưu mao mạch.

Nhe rõ tiếng mạch đập.

Châm chảy máu đỏ.

Theo dõi và chăm sóc tiếp.

Vật không tốt:

Nhìn vật nhợt.

Sờ vật căng hoặc nhẽo, hồi lưu không có.

Nghe không có tiếng mạch đập.
 Châm kim không có máu hoặc máu ra nhiều màu đỏ thẫm.
 Báo bác sĩ kiểm tra vật ngay, nguy cơ tắc mạch.
Chảy máu sau mổ (mổ lại)
 Nhìn vật căng phồng.

Sờ có cảm giác nóng, hồi lưu nhanh.
 Dẫn lưu nhiều dịch, máu đông dây.
 Mép vết mổ trào nhiều dịch.
 Thay băng kiểm tra, khăn trương báo bác sĩ có thể có chảy máu sau mổ, máu tụ dưới vật.

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm lâm bệnh nhân

Trong 56 bệnh nhân thì nam là 43, nữ là 13.

Vật da cơ là 31, vật xương là 25.

Bảng 1. Đặc điểm nhóm tuổi

Tuổi	Số lượng	Tỷ lệ %
20 - 40	08	14,3
40 - 60	31	55,3
> 60	17	30,4

Nhận xét: Người bệnh trẻ nhất là 21 tuổi, già nhất là 76 tuổi: TB là 48,5 tuổi.

Bảng 2. Đặc điểm giới của đối tượng nghiên cứu

Giới tính	Loại vật	Số lượng	Tỷ lệ %
Nam	Vật da-cơ	24/31	77,4
	Vật xương	19/25	76
Nữ	Vật da-cơ	7/31	22,6
	Vật xương	6/25	24

Nhận xét: Số lượng bệnh nhân nam sử dụng vật da cơ và vật xương nhiều hơn số bệnh nhân nữ.

Bảng 3. Thời gian TD sau mổ (từ sau ngày mổ đến khi ra viện được)

Tính chất vật	Thời gian (ngày)	Số lượng	Tỷ lệ %
Vật da, cơ (31)	< 12	14	45,1
	12-15	04	13
	> 15	13	41,9
Vật xương (25)	< 12	06	24
	12-15	06	24
	> 15	13	52

Nhận xét: Thời gian theo dõi chăm sóc sau mổ một bệnh nhân sau tạo hình bằng các vật vi phẫu trung bình: 15 ngày (ngắn nhất là 7 ngày, dài nhất là 43 ngày).

Bảng 4. Các dấu hiệu lâm sàng: $n = (n_1 + n_2) = 56$

Các dấu hiệu lâm sàng		Vật da cơ ($n_1 = 31$)	Vật xương ($n_2 = 25$)	Tổng	Tỷ lệ %
Màu sắc	Hồng	28	24	52	92,8
	Nhợt	2	1	2	5,3
	Tím	1	0	1	1,8
Nhiệt độ vật	Ấm	28	24	52	92,8
	Lạnh	3	1	4	7,2
Hồi lưu mao mạch	Có	28	20	48	85,7
	Không	3	5	8	14,3
Châm kim	Chảy máu	28	20	48	85,7
	Không chảy máu	3	5	8	14,3
Tự dịch	Có dịch tự dưới vết mổ	2	2	4	7,2
	Không có dịch tự dưới vết mổ	29	23	52	92,8
Nhiễm trùng	Có	2	02	04	7,2
	Không	29	23	52	92,8

Nhận xét: Các dấu hiệu lâm sàng cho thấy 56 vật được theo dõi, chăm sóc trong quá trình điều trị đều cho kết quả tốt là 48 vật đạt 85,7%. Trong đó có 2 vật bị tự dịch dưới vết mổ nên thời gian theo dõi, chăm sóc lâu hơn, kết quả cuối cùng 2 vật vẫn sống tốt. Còn lại 8 vật châm kim không chảy máu do mạch nuôi cấp máu không tốt và mạch nhận bị xơ hóa do đó vật hồng phải tháo vật.

Bảng 5. Kết quả theo dõi vật

Loại vật	Vật sống tốt		Mổ lại lần 2		Hồng (tháo vật)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Vật da, cơ (31)	28	90,3	2	6,4	3	9,7
Vật xương (25)	20	80	2	8,0	5	20
Tổng số (56)	48	85,7	4	7,1	8	14,3

Nhận xét: Tỷ lệ vật sống tốt: 48 = 85,7%. Mổ lại lần 2 (tạo vật khác): 4 = 7,1%. Tháo vật (vật hồng): 8 = 14,3%.

Bảng 6. Kết quả chăm sóc: $n = (n_1 + n_2) = 56$

Các vấn đề chăm sóc		Vật da cơ ($n_1 = 31$)	Vật xương ($n_2 = 25$)	Tỷ lệ %
Dấu hiệu sinh tồn	Không sốt	25	22	84
	Có sốt	6	3	16,1
Chế độ ăn	Ăn sonde	24	25	87,5
	Ăn miệng	7	0	12,5
Chế độ vệ sinh	Răng miệng	31	25	100
	Toàn thân	31	25	100
Tập luyện	Tập ăn	25	25	89,3
	Tập đi	31	25	100
Thay băng	Vết mổ khô	25	22	84
	Vết mổ có dịch	6	3	16,1
Thuốc	Kháng sinh dự phòng	3	0	5,3
	Kháng sinh điều trị	28	25	95

Nhận xét: Qua kết quả trên cho thấy tất cả các bệnh nhân phẫu thuật tạo hình vi phẫu tại Khoa Phẫu thuật Hàm mặt và Tạo hình đều được theo dõi sát các diễn biến và chăm sóc như nhau về chế độ chăm sóc điều dưỡng.

4. Bàn luận

4.1. Đặc điểm bệnh nhân

Đa số bệnh nhân ở lứa tuổi từ 40 đến 60 chiếm 55,3%, lứa tuổi trên 60 đứng thứ 2 là 30,4%.

Nam chiếm 77%, nữ chiếm 23%.

4.2. Kết quả theo dõi chăm sóc

Tỷ lệ vạt da-cơ nhiều hơn vạt xương.

Vạt tốt: 85,7%.

Mổ lại lần 2: 7,1%.

Vạt hỏng (tháo vạt): 14,3%.

Thời gian ngắn: 8 ngày.

Thời gian dài: 43 ngày.

Trung bình: 15 ngày.

Trong khoảng thời gian từ tháng 01 năm 2018 đến tháng 12 năm 2019 tổng số bệnh nhân phẫu thuật tạo hình bằng các vạt vi phẫu tại Khoa Phẫu thuật Hàm Mặt và Tạo hình là 56 bệnh nhân. Các bệnh nhân đều được theo dõi và chăm sóc sau mổ theo đúng quy trình chuyên khoa. Tỷ lệ các vạt sống tốt là 85,7%, tỷ lệ này là không cao. Trong quá trình theo dõi và chăm sóc đã phát hiện 1 vạt nhìn tím; 4 vạt sờ lạnh; 8 vạt ấn không có hồi lưu mao mạch; 8 vạt châm kim không có máu chảy ra; 4 vạt sưng nề có tụ dịch vết mổ và 9 bệnh nhân có sốt nhẹ, sốt vừa từ 37,2 đến 38,5 độ.

4.3. Quy trình theo dõi- chăm sóc bệnh nhân vi phẫu

Vạt tốt:

Nhìn vạt hồng.

Sờ căng vừa có hồi lưu mao mạch.

Nhe rõ tiếng mạch đập.

Châm chảy máu đỏ.

Theo dõi và chăm sóc tiếp.

Vạt không tốt:

Nhìn vạt nhợt.

Sờ vạt căng hoặc nhẽo, hồi lưu không có.

Nghe không có tiếng mạch đập.

Châm kim không có máu hoặc máu ra nhiều màu đỏ thẫm.

Báo bác sĩ kiểm tra vạt ngay, nguy cơ tắc mạch.

Chảy máu sau mổ (mổ lại)

Nhìn vạt căng phồng.

Sờ có cảm giác nóng, hồi lưu nhanh.

Dẫn lưu nhiều dịch, máu đông dây.

Mép vết mổ trào nhiều dịch.

Thay băng kiểm tra, khẩn trương báo bác sĩ có thể có chảy máu sau mổ, máu tụ dưới vạt.

Với quy trình này đòi hỏi người điều dưỡng không những phải có chuyên môn tốt, nắm vững các bước thực hiện mà còn phải thường xuyên, liên tục theo dõi và chăm sóc người bệnh một cách thận trọng và tỷ mỉ.

Việc theo dõi và chăm sóc bệnh nhân sau phẫu thuật tạo hình bằng các vạt vi phẫu với các bước theo dõi bệnh nhân như trên thực hiện tại Khoa Phẫu thuật Hàm mặt và Tạo hình là đầy đủ, đúng quy trình theo chuyên khoa cho ra kết quả theo dõi chăm sóc bệnh nhân và phát hiện xử trí kịp thời các tai biến, biến chứng sớm mang lại kết quả điều trị tốt. Vì thế chúng tôi muốn cùng với các chuyên khoa có làm phẫu thuật vi phẫu xây dựng quy trình chuẩn trong theo dõi và chăm sóc bệnh nhân sau tạo hình bằng các vạt vi phẫu để triển khai đồng bộ tại bệnh viện.

5. Kết luận

Quy trình theo dõi và chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật tạo hình các vạt vi phẫu đã được thực hiện tại Khoa Phẫu thuật Hàm mặt và Tạo hình trong thời gian 2 năm từ 01/2018 đến 12/2019 là chuẩn xác và hợp lý, giúp cho bệnh nhân được theo dõi chặt chẽ, mau chóng hồi phục sau phẫu thuật, rút ngắn thời gian điều trị.

Tài liệu tham khảo

1. Báo cáo công tác năm 2018; 2019 của Khoa phẫu thuật Hàm mặt và Tạo hình: Tổng số bệnh nhân phẫu thuật tạo hình bằng các vật tự do có nối mạch.
2. Quy trình chăm sóc người bệnh PTTH vùng Hàm mặt bằng các vật tự do có nối mạch: tr. 11- Khoa B8- Bệnh viện TWQĐ 10 năm 2015.
3. Nguyễn Huy Phan *Kỹ thuật vi phẫu mạch máu-thần kinh*. Nhà xuất bản Khoa học và Kỹ thuật.
4. Quy trình kỹ thuật điều dưỡng cơ bản theo quyết định 1379 ngày 23 tháng 3 năm 2020 của Bệnh viện TWQĐ 108.
5. Quy trình chăm sóc dự phòng, chăm sóc và điều trị mảng mục (trang web: benhvien 103.vn đăng 20/11/215).
6. Bài giảng Răng hàm mặt, tập 1, 2, 3 Trường Đại học Y Hà Nội.
7. Bài giảng Phẫu thuật Hàm Mặt. Nhà xuất bản Quân Đội nhân dân 2010.
8. Cao Hữu Tiến *Nhiễm trùng vùng miệng và hàm mặt*. Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, bộ môn Răng Hàm Mặt tra cứu trên <https://www.slideshare.net>
9. Bộ Y tế, chuyên ngành: Điều dưỡng (2008) *Chăm sóc vết thương (Điều dưỡng ngoại khoa)*. Nhà xuất bản: Bộ Y tế.
10. Điều dưỡng ngoại 1 (2008) *Nhiễm trùng ngoại khoa và chăm sóc..* Nhà xuất bản Giáo dục, 2008, tr. 20-26.